

Vergaderjaar 1995–1996

24 093

Wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten in verband met uitbreiding van de personele werkingssfeer van de Ziekenfondswet met een bepaalde categorie van AOW-gerechtigden alsmede de samenstelling van de Ziekenfondsraad

24 460

Evaluatie van de Wet Van Otterloo

24 475

Invoeging van een nieuw artikel 3b van de Ziekenfondswet

Nr. 21

VERSLAG VAN EEN WETGEVINGSOVERLEG

Vastgesteld 29 november 1995

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op maandag 27 november 1995 overleg gevoerd met de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **diverse aanpassingen van de Ziekenfondswet en de evaluatie van de Wet-Van Otterloo**.

Van het overleg brengt de commissie bijgaand stenografisch verslag uit.

¹ Samenstelling:

Leden: Lansink (CDA), Schutte (GPV), Van Nieuwenhoven (PvdA), voorzitter, Van der Heijden (CDA), ondervoorzitter, Van Heemskerck Pillis-Duvekot (VVD), M. M. H. Kamp (VVD), Doelman-Pel (CDA), Swildens-Rozendaal (PvdA), Vliegenthart (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Versnel-Schmitz (D66), Middel (PvdA), Leerkes (Unie 55+), Nijpels-Hezemans (groep-Nijpels), Fermina (D66), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Dankers (CDA), Marijnissen (SP), Essers (VVD), Oudkerk (PvdA), Cherribi (VVD), Sterk (PvdA), Van Boxtel (D66), Van Vliet (D66) en Van Blerck-Woerdman (VVD).

Plv. leden: Soutendijk-van Appeldoorn (CDA), Van der Vlies (SGP), Lilipaly (PvdA), Esselink (CDA), Rijpstra (VVD), Voûte-Droste (VVD), Smits (CDA), Dijksman (PvdA), Houda (PvdA), Beinema (CDA), Van den Bos (D66), Vreeman (PvdA), Rouvoet (RPF), Boogaard (groep-Nijpels), Van Waning (D66), Sipkes (GroenLinks), De Jong (CDA), Passtoors (VVD), Kalsbeek-Jasperse (PvdA), J. M. de Vries (VVD), Noorman-den Uyl (PvdA), Bremmer (CDA), Bakker (D66) en Cornielje (VVD).

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Van Nieuwenhoven

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Van der Windt

Stenografisch verslag van een wetgevingsoverleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Maandag 27 november 1995

Aanvang 16.00 uur

Voorzitter: Vliegenthart

Aanwezig zijn 11 leden der Kamer, te weten:

M. M. H. Kamp, Vliegenthart, Nijpels-Hezemans, Oedayraj Singh Varma, Marijnissen, De Jong, Van Bortel, Van der Vlies, Stellingwerf, Verkerk en Van der Ploeg,

alsmede mevrouw Borst-Eilers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en mevrouw Terpstra, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld zijn van enige ambtenaren.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten in verband met de uitbreiding van de personele werkingssfeer van de Ziekenfondswet met een bepaalde categorie van AOW-gerechtigden alsmede de samenstelling van de Ziekenfondsraad (24093);**
- **het wetsvoorstel Invoeging van een nieuw artikel 3b van de Ziekenfondswet (24475);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten geleide van de evaluatie van de Wet-Van Otterloo (24460, nr. 1);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 10 november 1995 inzake de voorgenomen wijziging van de Regeling vaststelling maximumpremies WTZ (24400-XVI, nr. 12);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en**

Sport d.d. 15 november 1995 ten geleide van de notitie over gevolgen verhoging inkomensgrens voor AOW-gerechtigden in de Ziekenfondswet (24093, nr. 13).

De **voorzitter**: Dit wetgevings-overleg wordt gehouden ter ontlasting van de plenaire vergadering van deze week. In een wetgevingsoverleg geldt dezelfde procedure als bij de plenaire behandeling. Er zijn twee mogelijkheden. Ten eerste kunnen wij een algemene ronde houden met een algemeen antwoord van de regering om vervolgens per wetsvoorstel een artikelsgewijze behandeling te houden. Ten tweede kunnen wij de voorstellen gezamenlijk in twee termijnen behandelen, waarna wij kunnen vaststellen of er nog behoefte is aan artikelsgewijze behandeling.

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks): Voorzitter! Ik geef de voorkeur aan de tweede mogelijkheid. Ik zal mij daarbij maar tot één onderwerp beperken: de evaluatie van de wet-Van Otterloo.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik geef ook de voorkeur aan die tweede mogelijkheid. Dan kunnen wij later nog zien of artikelsgewijze behandeling nodig is.

De **voorzitter**: Ik constateer, dat de commissie de voorkeur geeft aan de tweede mogelijkheid. Wel moeten wij er rekening mee houden dat op de agenda voor de plenaire vergadering geen ruimte meer bestaat voor een artikelsgewijze behandeling.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Voorzitter! Ik heb een vraag over de indicatie van de spreektijden zoals die op het groentje vermeld staan. De nu aanwezige leden hadden zich ook aangemeld voor het plenaire debat met een bepaalde spreektijd. Ik begrijp best dat de agenda van de plenaire vergadering wat moet worden ontlast. Ik heb mijn verhaal ook enigszins ingekort om te kunnen voldoen aan de spreektijdbepaling. Ik verzoek u echter, voorzitter, om met name voor de kleine fracties wat soepel met die spreektijden om te gaan.

De **voorzitter**: De spreektijdverdeling heeft op zichzelf geen rechtskracht, te meer niet omdat het gaat om de behandeling van wetsvoorstellen. Het leek mij echter handig om enige indicatie te hebben, opdat wij de zaak vandaag fatsoenlijk kunnen afhandelen. Ik zal uiteraard enigszins soepel zijn.

De heer **Verkerk** (AOV): Voorzitter! Namens de kleine fractie van het AOV zeg ik dat wij onze tekst hebben aangepast aan de van uw kant voorgestelde spreektijd van 4 minuten. Ik heb er geen bezwaar tegen om slechts 4 minuten te spreken.

Eerste termijn van de zijde van de commissie

Mevrouw **Kamp** (VVD): Mevrouw de voorzitter! Voor ons liggen twee technische wetsvoorstellen die beogen de Ziekenfondswet te wijzigen in verband met de wet-Van Otterloo. Ik leg de nadruk op "technische wijzigingen". Deze wijzigingen vinden enerzijds plaats

om de categorie AOW-gerechtigden met een niet-AOW-gerechtigde partner alsnog in aanmerking te brengen voor de verplichte ziekenfondsverzekering en anderzijds om de indexeringsystematiek van de ziekenfondsinkomensgrens zodanig aan te passen dat de ziekenfondsverzekerde AOW-gerechtigde niet de Ziekenfondswet behoeft te verlaten als gevolg van de brutoering van de AOW die in de periode 1995–1998 zal plaatsvinden. Tegelijkertijd wordt in wetsvoorstel 24093 geregeld dat de Ziekenfondsraad ten behoeve van de AOW-gerechtigden wordt uitgebreid met één zetel naar in het totaal 38 zetels.

Ik begin met dit laatste punt, waarbij ik mijn verwondering wil uitspreken over de gevolgde procedure. Is het ten opzichte van de Staten-Generaal wel elegant om, vooruitlopend op de behandeling van het wetsvoorstel in de Kamers, al een vertegenwoordiger van de AOW-gerechtigden uit te nodigen de zetel in de Ziekenfondsraad in te nemen? Ik vind van niet, want op deze manier wordt de Kamer in feite voor een fait accompli gesteld. Ik verneem hierop graag de reactie van de regering. Als wij zeggen dat de vertegenwoordiging er niet hoort, zijn wij natuurlijk de boosdoener, want de zetel is al ingenomen. Ik vind dat eerst de wet aangenomen moet worden waarna vervolgens mensen uitgenodigd worden om de zetel in te nemen.

Ik vraag dit ook in het licht van de discussie over de herstructurering van de adviescolleges in de zorg, waarbij ook zal worden gesproken over de samenstelling van de Ziekenfondsraad. Waarom nu deze uitbreiding van de Ziekenfondsraad? Ik neem daarbij nog in ogenschouw het negatieve advies van de Ziekenfondsraad zelf over deze zetel. Mijn fractie onderschrijft in beginsel de argumentatie van de Ziekenfondsraad. Gaat hier geen precedentwerking van uit? Straks willen andere groeperingen – ik denk bijvoorbeeld aan de chronisch zieken – ook een zetel. Is het nu net niet de taak van de patiënten/consumentenorganisaties, die toch alle patiënten/consumenten vertegenwoordigen, om te bekijken wie de zetels mogen innemen om een zo gedifferentieerd mogelijke vertegenwoordiging tot stand te brengen? Gaarne nog een toelichting op de keuze van het kabinet.

Voorzitter! De totstandkoming van de wet-Van Otterloo heeft een zeer bewogen geschiedenis. Menigeen in dit huis herinnert zich dat nog precies. Het wetsvoorstel beoogde de AOW-gerechtigden met een klein pensioen over te hevelen naar het ziekenfonds. Het wetsvoorstel beoogde bovendien – dat wordt nogal eens vergeten – het invoeren van een eigen risico aantrekkelijker te maken. Hiervoor was dan wel nodig dat de ziekenfondspremie die bejaarden zouden moeten betalen, straks dezelfde zou worden als die van mensen onder de 65 jaar. Dat is de enige reden voor de ophoging, de brutoering, van de AOW. De premie gaat omhoog en dan is het invoeren van een eigen risico zinvol.

Ik moet constateren dat de ophoging van de AOW wel plaatsvindt, maar dat het kabinet en mijn collega's voor de invoering van het eigen risico minder voortvarend te werk gaan. Ik verheer niet dat mijn fractie dat betreurt.

Het is algemeen bekend dat de VVD-fractie geen voorstander was van het wetsvoorstel-Van Otterloo. Wij hebben uiteindelijk wel voor dit wetsvoorstel gestemd, maar in de stemverklaring hebben wij de tijdelijkheid benadrukt via de horizonbepaling die was opgenomen in het amendement van de CDA-fractie, waardoor de weg naar de introductie van een premiereductieregeling in de particuliere sfeer in de optie van mijn fractie mogelijk bleef.

Was menig bejaarde tevreden met het wetsvoorstel-Van Otterloo, al gauw bleek dat het voor een groep 65-jarigen minder goed uitpakte. Naast de discussies over de inkomensgrens vroeg menig briefschrijver zich af of het wel terecht was dat je als gepensioneerde werknemer vanwege je AOW met pensioen gedwongen werd de werknemersverzekering, zoals het ziekenfonds in beginsel natuurlijk toch nog is, te moeten verlaten. Het is goed dat de Ziekenfondsraad een evaluatierapport heeft uitgebracht, waarin ook de reacties van organisaties zijn verwerkt. Dat de uitvoering van het wetsvoorstel complex is, staat als een paal boven water.

Ik stel er in dit verband prijs op, de regering te citeren uit de toelichting op de nota van wijziging bij wetsvoorstel 24142, de wet inzake de invoering van een sociaal-fiscaal nummer in de Ziekenfondswet, dat deze week zal worden behandeld.

Daarin wordt gesteld dat voor de uitvoering van de wet-Van Otterloo "jaarlijks ten minste vijf verschillende informatiestromen nodig zijn tussen vijf verschillende sectoren met betrekking tot dezelfde persoon. Dat resulteert in vele duizenden berichten tussen thans 28 ziekenfondsen, circa 53 particuliere ziektekostenverzekeraars, de Sociale verzekeringsbank, circa 19 bedrijfsverenigingen en circa 1200 pensioenfondsen"; over de eenvoud van een wet gesproken!

De Ziekenfondsraad signaleert de belangrijkste knelpunten, die ons allen bekend zijn vanwege de vele brieven en telefoontjes. Er is geen wet die mensen zo beroert en waarover je als kamerlid zo veel telefoontjes hebt ontvangen dan deze wet. Ik noem de knelpunten kort: de hoogte van de inkomensgrens, de in aanmerking komende inkomensbestanddelen, het inkomen van de partner in relatie met de verzekeringsplicht en het verplichtende karakter van het wetsvoorstel, ofwel het ontbreken van een vrije keuze. Een aantal mensen had nog het liefst de keuze gehad: naar het ziekenfonds overgaan of particulier verzekerd blijven of omgekeerd. De Ziekenfondsraad constateert echter ook – ik begrijp uit de brief van het kabinet over de evaluatie, kamerstuk nr. 24460, dat het kabinet de visie van de Ziekenfondsraad deelt – dat nieuwe knelpunten ontstaan, tot welke oplossing je ook komt. Dat is dus zeer essentieel. Mijn fractie vindt het dan ook verstandig dat het kabinet heeft besloten om op korte termijn geen belangrijke inhoudelijke aanpassingen voor te staan. Zie ik het dan goed dat bij het gehele pakket van maatregelen op sociaal-economisch en financieel gebied voor 1996, ervan is uitgegaan dat geen ingrijpende wijzigingen zouden plaatsvinden tengevolge van het wetsvoorstel-Van Otterloo? Ingrijpende wijzigingen zouden immers weer gevolgen hebben voor de koopkracht zoals het kabinet die in de plaatjes voorstelt. Op deze vraag wil ik graag een antwoord.

Net als het kabinet is mijn fractie van mening, dat eventuele wijzigingen van de ziekenfondswetgeving in onderlinge samenhang met een aantal andere ontwikkelingen moeten worden gezien dat van invloed kan zijn op zowel de kring van verzekerden als het inkomensbegrip van de ziekenfondsverzekering. Naast de

aspecten die het kabinet al in de brief noemt – ik weet niet hoeveel punten daarbij een rol spelen – denk ik bij de evaluatie ook aan de discussie over de vraag hoe verzekeraars weer risicodragend kunnen worden voor de WTZ-verzekerden en het wel of niet sluiten van de instroom in de WTZ. Verder noem ik nog de fundamentele discussie die momenteel in de Ziekenfondsraad wordt gevoerd over het loonbegrip versus het inkomensbegrip in het kader van werknemersverzekering. In beginsel is de ziekenfondsverzekering toch een werknemersverzekering. Ook noem ik de toezegging die de minister van Financiën op verzoek van de VVD-fractie tijdens de financiële beschouwingen 1996 heeft gedaan, namelijk om een heroverwegingsrapport op te stellen over de gevolgen van de snel veranderende arbeidsparticipatie en inkomensstructuur voor inkomensafhankelijke regelingen. De woordvoerder financiën van de Partij van de Arbeid heeft zich bij dat verzoek aangesloten. De ziekenfondswetgeving en de ziekenfondsverzekering werden daarbij expliciet genoemd. Wij moeten ons namelijk goed realiseren dat 40% van de huishoudens inmiddels bestaat uit tweeverdieners met een gezamenlijk bruto-inkomen van f 100.000. Van de huishoudens bestaande uit personen jonger dan 65 jaar, geniet 65% een inkomen tussen de f 80.000 en de f 100.000. Eveneens is 65% van dezelfde huishoudens verzekerd op basis van de Ziekenfondswet. Huishoudens met een dergelijk inkomen – het is overigens gelegitimeerd dat men als werknemer in een ziekenfondsverzekering thuishoort – kunnen volgens de VVD-fractie in beginsel best kostendekkende premies betalen. Dit gebeurt niet. Alles afwegende, heeft mijn fractie het kabinet gesteund voor 1996. “1996” zeg ik er wel bij. Deze categorie komen wij immers bewust extra tegemoet met de rijksbijdrage van 2,7 mld. bovenop de rijksbijdrage van 3 mld. aan de ziekenfondskas, opdat daardoor de ziekenfondspremie in 1996 niet verhoogd hoeft te worden vanwege de overheveling van de AWBZ-verstrekingen ten gunste van de doelstelling koopkrachtbehoud.

Ik realiseer mij heel goed dat al deze onderwerpen bij elkaar leiden tot zeer principiële discussies en

stellingnames. Dat geldt zeker als daarbij de aangegeven verdragsverplichtingen die wij al of niet willen of niet kunnen wijzigen in het licht van de 21ste eeuw, in oogen-schouw moeten worden genomen. In 1927 hebben wij een ILO-verdrag gesloten. De artikelen daarvan moet je eens in het licht houden van de 21ste eeuw en vergelijken met de visie die wij dan hebben over het verzekeringsstelsel. Voor de VVD-fractie is een leidraad in deze discussie de visie op het verzekeringsstelsel die wij hebben verwoord in het verkiezingsprogramma. Bij het FOZ heb ik deze herhaald.

Voor ons is dit de leidraad bij de discussie:

- herstel van de AWBZ als volksverzekering voor de onverzekerbare risico's;
- een integratie op termijn van de ziekenfondssector in de particuliere verzekeringssector, waardoor zij als normale verzekeraars kunnen gaan functioneren;
- de verplichting voor een ieder om zich via een particuliere verzekeringsmaatschappij te verzekeren tegen de kosten van medisch noodzakelijke verstrekkingen via een afgeslankt ziekenfondspakket, met acceptatieplicht;
- een premievaststelling die zoveel mogelijk de risico's weerspiegelt, maar natuurlijk wel betaalbaar blijft. De motie-Bolkestein, die door de Kamer is aanvaard, spreekt over kostendekkende premies.

Het kabinet-Lubbers III dacht ten tijde van het wetsvoorstel-Van Otterloo aan een premiereductieregeling, specifiek voor ouderen. In een onlangs gehouden lezing heeft mijn fractievoorzitter de mogelijkheid geopperd van een individuele zorgsubsidie. Collega Van der Ploeg denkt in navolging van prof. Van der Ven meer aan het invoeren van een vouchersysteem. Dit zijn technische uitwerkingen, maar het gaat om het beginsel.

Er kan geen twijfel bestaan over het feit dat wij de richting op willen van verdere privatisering van het ziektekostenstelsel in het tweede compartiment.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Is mevrouw Kamp het ook in die zin eens met prof. Van der Ven, dat zij pleit voor een convergentiewet, waarbij er een verplicht basispakket is, niet alleen voor ziekenfonds-

verzekerden, maar ook voor particulier verzekerden? Schaart de VVD zich daar nu ook eindelijk achter?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik citeer uit mijn verkiezingsprogramma. Als u daar goed naar had geluisterd, had u iets gehoord over die verplichte verzekering.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Snapt u dat degenen die pleiten voor individuele zorgsubsidies, inclusief prof. Van der Ven, pleiten voor een convergentiewet, waarin een verplicht basispakket wordt aangeboden voor alle mensen in Nederland?

Mevrouw **Kamp** (VVD): U hebt mij dat toch horen uitspreken? Ik zal het herhalen: de verplichting van een ieder om zich via een particuliere verzekeringsmaatschappij te verzekeren tegen de kosten van medisch noodzakelijke verstrekkingen. Ik zei: de verplichting van een ieder.

Er kan geen twijfel over bestaan dat wij verder willen op de weg van de privatisering. Wij willen het kabinet wel volgen in zijn keuze nu geen wijzigingen aan te brengen, behalve de twee voorgestane technische wijzigingen, en het principiële debat naar de toekomst te verplaatsen. Dit brengt mij op de vraag of de regering voornemens is om alleen de principiële discussie aan te zwengelen door al het materiaal te verzamelen en daarover te spreken. Of wil het kabinet al werken aan besluitvorming over deze zaak? Of wil het eraan werken om de besluitvorming over te laten aan het volgende kabinet, op basis van een verkiezingsprogramma of het regeerakkoord?

Wij hebben nu allerlei discussies met de Ziekenfondsraad, maar op welk moment komt het kabinet met dit punt? Ik vraag dit mede tegen de achtergrond van het no-regret-beleid.

De heer **Van Boxtel** (D66): Is mevrouw Kamp van mening dat de afschaffing van het ziekenfonds pas in 2015 aan de orde is, zoals de heer Bolkestein heeft voorgesteld? Praten wij tot die tijd gewoon over hoe wij het beste met het ziekenfonds om kunnen gaan?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik geef nu het verkiezingsprogramma weer. De

heer Bolkestein heeft in zijn speech de vraag gesteld of het ziekenfonds zal blijven bestaan. Als u die speech leest, ziet u dat hij hier een vraagteken heeft gezet. Het lijkt mij zinvol om na te gaan welke stappen het kabinet wil nemen bij deze principiële discussie. Wil zij deze alleen aanzwengelen of wil zij komen tot besluitvorming? Deze vraag leg ik voor mede in het kader van het no-regret-beleid van dit kabinet, dat wil zeggen het einddoel zou hierbij nog open blijven.

Mevrouw de voorzitter! Inmiddels zijn amendementen ingediend op het wetsvoorstel. Het heeft mij verbaasd dat deze amendementen niet zijn voorzien van een toelichting, waaruit moet blijken hoe zij worden gefinancierd. De grens optrekken zonder dekking aan te geven is een heel gemakkelijke keuze. Ik wacht met belangstelling op de financiële onderbouwing van de indieners. Wij hebben wel informatie ontvangen van de regering over de mogelijke gevolgen van de ingediende amendementen. Helaas ontbreekt in deze brief het politieke oordeel over de amendementen. Ik neem aan dat dit komt na de toelichting. Zowel aan de indieners als aan de regering, maar ook aan de voorzitter wil ik de vraag voorleggen of de ingediende amendementen het technisch karakter niet teniet doen van het wetsvoorstel waarop zij zijn ingediend. Daardoor zijn deze amendementen destructief van aard volgens mijn fractie, maar ook volgens Zorgverzekeraars Nederland. Uit de notitie van het kabinet moet worden afgeleid dat de ingediende amendementen verstrekkend zijn en zeer ingrijpende gevolgen hebben, niet alleen voor de ziekenfondsen, maar ook voor de particuliere verzekeraars en voor de particulier verzekerden.

Ongeveer 180.000 bejaarden zullen de overstap maken van particuliere verzekering naar ziekenfonds. Deze stap is nog groter dan de eerste stap-Van Otterloo. Dit heeft als consequentie dat het particuliere bestand van mensen boven de 65 jaar in twee stappen wordt gehalveerd. Het tekort in de ziekenfondsen zal enorm stijgen. Volgens de brief van het kabinet zal het tekort stijgen met 600 mln. Dat is een enorme lastenverzwaring waar niets tegenover staat. Dat komt door de scheve verhouding tussen de kosten en de premie. De MOOZ-bijdrage zal

moeten stijgen, dan wel de verhoging van de rijksbijdrage om het tekort van meer dan 600 mln. te dekken. Ik heb het dan nog niet eens over de uitvoeringstechnische consequenties. Ik wees niet voor niets op de gegevensuitwisseling die nodig is voor de uitvoering van de wet-Van Otterloo.

De ingediende amendementen hebben ook consequenties voor de budgetten van de verzekeraars. De vergrijzingsproblematiek wordt bij aanvaarding van de amendementen nog meer dan al het geval was bij de ziekenfondsen gelegd. In het beheerskostenbudget 1996 is naar mijn mening geen rekening gehouden met de toename van de beheerskosten. Hoe kunnen particuliere verzekeraars tegemoetkomen aan de politieke wens, meer risico te lopen binnen de WTZ als zulke grote verschuivingen in het marktsegment teweeg worden gebracht? Toch heb ik uit de stukken van het kabinet begrepen dat er een constructief gesprek gevoerd is.

In dit verband leg ik bovendien de regering de vraag voor of zij bereid is in overweging te nemen de wet-Van Otterloo ongedaan te maken, waardoor iedereen weer in het verzekeringsstelsel blijft zitten waar hij zat op het moment dat hij 65 jaar werd. Wij kunnen de mensen die dat willen dan aanbieden weer uit het ziekenfonds te gaan. Het was niet zo'n goede zet dat is ingestemd met het wetsvoorstel-Van Otterloo. Wil de regering deze optie expliciet bespreken met de verzekeraars?

Ik heb al gezegd dat de consequenties van de amendementen verstrekkend zijn. Ik zwijg dan nog over de budgetten die wij in het kader van het FOZ 1996 aan de instellingen en de beroepsbeoefenaren hebben toegewezen. Wij hebben op 13 oktober het FOZ besproken en in beginsel het geld verdeeld. Het eerste wetsvoorstel-Van Otterloo greep zeer diep in op de inkomenspositie van verschillende beroepsbeoefenaren. Dat was niet voorzien. Wij kwamen daar pas later achter. Die gevolgen zijn nog niet volledig in kaart gebracht. Ik denk daarbij aan de huisartsen en aan alle verschuivingen. De patiëntenstromen worden anders. Dit heeft gevolgen voor de inkomens. Het kabinet overlegt nog daarover. De juiste betekenis van alle getallen is nog niet bekend. Er is nog geen overeenstemming bereikt met de

betrokkenen, terwijl de volgende majeure operatie al weer voor de deur staat als deze amendementen worden aangenomen.

Ik zou het op prijs stellen, indien de regering tabel 11 uit de notitie wil toelichten. Daarin worden de ziektekosten weergegeven als procenten van het netto-inkomen 1996. De tabel noemt procenten van het netto-inkomen. Aan de linkerkant van de tabel wordt het bruto-inkomen vermeld. Is dat een fout? Is het bruto-inkomen weer verrekend waardoor het toch een netto-inkomen is? Is het mogelijk om ook de tabel van 1995 weer te geven? Mag ik aannemen dat tabel 11 gebaseerd is op de huidige stand van zaken, met alle financiële en fiscale beleidsmaatregelen van het kabinet en met het door de Kamer goedgekeurde belastingplan? Is dat er allemaal – natuurlijk zonder verrekening van de ingediende amendementen – in verwerkt? Is dus het hele kabinetsbeleid in het belasting- en premieplan weergegeven? Dat is natuurlijk belangrijk.

Over de wetgeving en de evaluatie van de wet-Van Otterloo heb ik nog twee vragen. Welke gevolgen heeft de bruterij van de AOW voor de grensarbeiders? Is het niet zo dat bij veel grensarbeiders onder de 65 jaar het Duitse ouderdomspensioen groter is dan het opgebouwde Nederlandse AOW-pensioen? Waar de Duitse uitkering tot nu toe voor de Ziekenfondswet – zo heb ik mij laten uitleggen – gelijk werd gesteld aan de AOW-uitkering, deed dat probleem zich niet voor; zal dit tengevolge van de bruterij veranderen, waardoor ook over het wettelijke Duitse pensioen de volledige ziekenfondspremie moet worden betaald? Kan de situatie van grensarbeiders nog eens in kaart worden gebracht? Wij zitten immers ook met het punt dat de grensarbeider de AWBZ-premie moet betalen. Dus gaarne een toelichting.

Mijn tweede vraag betreft het verzoek aan de regering om plenair nog eens uiteen te zetten waarom zij, ondanks dringende oproepen van de MHP, de CPZ en de VNO/NCW, maar ook van Zorgverzekeraars Nederland, gemeend heeft om het macro-MOOZ-bedrag voor 1994 niet met 160 mln. te verlagen of in mindering te brengen op de MOOZ-bijdrage van 1995. In de wet-Van Otterloo was het MOOZ-bedrag vastgelegd en had het een wettelijke basis, maar dat was

op basis van inschattingen die nu anders blijken te zijn. Ik mis, ook naar het publiek toe, waarom het kabinet van mening is dat die 160 mln. niet verrekend kan worden of teruggeven kan worden aan de burger.

Ik kom op de premies voor de standaardpakketpolis. Bij de vaststelling door het kabinet van deze premies spelen inkomenspolitieke overwegingen altijd een rol. Kan de regering uitleggen wat de hoogte van de premies zou zijn als men de inkomenspolitieke overwegingen achterwege had gelaten?

Het persbericht over de WTZ-premies voor 1996 spreekt voor de particulier verzekerde bejaarde met relatief lage inkomens – ik neem aan: net boven de inkomensgrens van Van Otterloo – van een toename in besteedbaar inkomen met f 700. Kan dit bericht nader uiteen worden gezet, mede in relatie met tabel 11 uit de brief bij de amendementen?

Waar het persbericht melding maakt van een daling van de WTZ-omslagbijdrage met f 90 naar f 324 voor 1996, heb ik de vraag hoe het overleg met de SUO is verlopen. Betekent dit ook dat f 324 voor 1996 formeel het bedrag is dat de SUO als omslagbijdrage heeft vastgesteld? Er zou met de SUO zowel over de hoogte van de bijdragen worden onderhandeld als over de daarin gehanteerde veronderstellingen, waaronder het bedrag van de voorziening voor de laatstejaarsproblematiek. Is naar aanleiding van dat overleg geconcludeerd dat wetswijziging gewenst is? De vergrijzingsreserve, de laatstejaarsreserve, wordt gedoogd, maar heeft geen wettelijke grondslag. Wat is het standpunt op dit punt?

Uit eerdere berichtgeving aan de Kamer valt af te leiden dat het cumulatieve saldo van de voorziening 748 mln. bedraagt. Is dat juist? Hoe is nu de stand van zaken – ik heb het ook bij de behandeling van het FOZ gevraagd, maar iedere week schuift de datum op naar 1 januari – ten aanzien van de publieksvoorlichting over alle maatregelen inzake het verstrekkingenpakket en de premie voor 1996? Ik vraag dat nog maar eens.

Voorzitter! Ten slotte merk ik op dat voor ons eindoordeel zeer van belang is wat het kabinet afgelopen vrijdag heeft besloten inzake de armoedebestrijding. Ik heb die nota nog niet ontvangen, maar uit de pers

moet ik begrijpen dat er maatregelen worden genomen, waaronder een alleenstaande-bejaardenaftrek in de fiscale sfeer en een tegemoetkoming in de ziektekostenpremies via de bijzondere bijstand. Volgens mij kunnen die van belang zijn voor de groep ouderen waarover wij vandaag spreken. Zou de regering hierop een toelichting willen geven?

De heer **Marijnissen** (SP): Ik heb gedurende een half uur zeer intensief naar mevrouw Kamp geluisterd. De suggestie van mevrouw Kamp is, dat de wet-Van Otterloo er nooit had moeten zijn. Nu is er nog de optie om een en ander te bevriezen; laat iedereen zitten waar hij zit. Wat doet de fractie van de VVD op korte termijn voor die tienduizenden die ons de laatste maanden met klachten hebben overspoeld?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik volg het kabinet.

De heer **Marijnissen** (SP): Dus niets?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Nee, dat is niet waar. Er worden fiscale maatregelen genomen. Het plan 1996 gaat uit van het behoud van koopkracht. Op dit moment steun ik het kabinet, dat geen wijzigingen worden aangebracht.

De heer **Marijnissen** (SP): Het enige wat u doet, is verwijzen naar hetgeen het kabinet afgelopen vrijdag heeft besproken, de armoedenota? U hoopt daarin voldoende te vinden?

De **voorzitter**: Het lijkt mij dat het antwoord van mevrouw Kamp helder genoeg is.

De heer **Marijnissen** (SP): Eigenlijk wel, voorzitter. U hebt gelijk.

De heer **De Jong** (CDA): Mevrouw de voorzitter! Over de wetsvoorstellen, exclusief de amendementen kan ik kort zijn. Het zijn technische wetsvoorstellen waarmee ik geen enkele moeite heb. Ik ben overigens wel benieuwd naar het antwoord van de minister op de vraag van mevrouw Kamp naar de samenstelling van de Ziekenfondsraad, al was het maar omdat ik ook enigszins schuldig ben aan "Raad op maat".

Hetzelfde geldt voor de brief over de WTZ. Bij de behandeling van de begroting zal ik nog terugkomen op de SUO. Ik heb in het verleden al

eens gevraagd waarom daarvan geen publiekrechtelijke regeling wordt gemaakt. Het gaat om een heffing die tot de collectieve lasten behoort. Ook kom ik volgende week te spreken over de laatstejaarsproblematiek.

Voorzitter! Ik kan mij beperken tot de evaluatie van de wet-Van Otterloo. Die evaluatie is erin gebracht door een amendement van onze zijde. De stemverklaring van de VVD heeft dat het karakter gegeven van een horizonbepaling, maar dat is het natuurlijk niet. Ik had dat wel gewild, maar ik heb dat met de toenmalige coalitiepartner niet voor elkaar gekregen. Het is een evaluatiebepaling gebleven. Anders had de wet per 1 januari a.s. moeten vervallen.

Ik betreur het dat als wij nu nog wat willen veranderen, het niet meer kan per 1 januari. Je hebt een aantal maanden nodig om allerlei inkomensvereisten te toetsen. De Ziekenfondsraad heeft redelijk snel gewerkt. In juni lag er een advies. Wij moeten dan tot 17 oktober wachten op de mededeling van het kabinet, dat gezien het advies er niets verandert. Als dat wat eerder was gekomen, dan hadden wij er misschien wat beter over kunnen spreken. Ik heb een vreselijke hekel – ik herinner mij dat van de behandeling van de wet-Van Otterloo – aan haastwerk en nachtwerk. Dat is gewoon slecht voor een zo ingrijpende wijziging. Ik ben daarom ook niet van plan om weer binnen anderhalve dag een vergaande beslissing te nemen over een wijziging van de Ziekenfondswet. Er moet in het kader van een samenhangend geheel kunnen worden gekeken naar de vraag waar wij op langere termijn naartoe willen met de verzekeringen van de ziektekosten.

De wet-Van Otterloo kent een aantal zware knelpunten; wat mij betreft in elk geval vier. Om te beginnen worden sommigen die in het ziekenfonds verzekerd waren toen zij nog geen 65 waren, na hun 65ste verplicht uit het ziekenfonds te verdwijnen. Een heleboel mensen begrijpen daar echt geen bal van. Zij zijn hun hele leven in het ziekenfonds geweest en moeten er plotseling uit.

Een tweede punt dat niet wordt begrepen is het inkomensbegrip. Doordat het karakter van de werknemersverzekering verwatert

omdat je mensen die nooit werknemer zijn geweest toelaat, ontvangen mensen die een groot vermogen bezitten ineens deze subsidie. Wij krijgen brieven van zulke mensen, die het soms niet eens willen. Het cadeautje wordt ze opgedrongen. Dat is niet uit te leggen.

Het derde punt is het partnervereiste. In het ene geval komt men met een gezamenlijk inkomen van f 60.000 nog in het ziekenfonds; in het andere geval moet men er met f 42.000 al uit. Dat wordt ook slecht begrepen.

Ten vierde zijn er de marginale effecten. Mensen die net boven de grens zitten moeten soms f 2000 meer premie gaan betalen. Brieven daarover beantwoord ik liever ook niet al te lang meer.

De Ziekenfondsraad komt eigenlijk tot de conclusie, dat voor de meeste van deze knelpunten binnen de wet-Van Otterloo geen oplossing mogelijk is. De vraag komt dan aan de orde of wij terug moeten naar de situatie van voor de wet-Van Otterloo. Dat zou betekenen dat het loket moest worden gesloten en dat opnieuw een scheiding moest worden aangebracht tussen ziekenfonds en particuliere verzekering. In de particuliere verzekering zou een bandbreedtemodel moeten worden aangebracht, onder gelijktijdige sluiting van de WTZ.

Mijn fractie is niet tegen het laatste, maar wij vragen ons wel af waarom het bandbreedtemodel er nog niet ligt. Als het zo simpel zou zijn, was de minister er naar mijn idee al lang mee gekomen, want het staat in het regeerakkoord. Ik herinner eraan dat de WTZ indertijd is ingevoerd omdat de particuliere sector zelf het bandbreedtemodel liet springen. Ik wil best opnieuw aan een bandbreedtemodel denken en ermee werken, maar dan wil ik wel de garantie hebben dat het systeem waterdicht is en goed werkt. Dat betekent dat de acceptatieplicht gegarandeerd moet zijn. Er moet een onderlinge verevening plaatsvinden zonder dat dit tot een nieuwe WTZ leidt, waarbij de risico's worden afgewenteld op de overheid. Wat mij betreft, regelen de particuliere verzekeraars dat maar onderling.

Ik neem aan – ik hoor het graag van de minister – dat zij wel eens gesprekken voert met de heer Wiegel en de zijnen. Vooral op het punt van de onderlinge verevening, zonder achtervang door de Staat, en dat van

de acceptatieplicht zal zij wel een stevige discussie met de particuliere verzekeraars voeren. Ik ben pas bereid over een bandbreedtemodel na te denken als dat waterdicht is geregeld, zonder dat alles wordt afgewenteld op de overheid.

Er ligt nu een hele serie amendementen om de inkomensgrens voor mensen boven de 65 te verhogen, tot f 38.000 of f 40.000. De kosten zouden structureel 50 mln. of, volgens anderen, misschien nog wat minder zijn. In concreto komt dat erop neer, dat de WTZ-premie een knaak in de maand omhoog gaat. Ik zie mijzelf nog niet het land in trekken om uit te leggen, dat het mij geen knaak waard is. Dat moet ik dan zeggen tot al die mensen die mij brieven schrijven over de honderden, soms duizenden guldens die zij er in de maand op achteruitgaan als zij gedwongen worden uit het ziekenfonds te gaan. Ik voel er in elk geval niks voor om dat verhaal te gaan verdedigen.

Er is iets anders aan de hand. De minister heeft dat volgens mij aangevoeld, althans De Telegraaf heeft dat uit haar mond opgetekend. Ik voel er niets voor om nu weer incidenteel de ziekenfondsgrens voor mensen boven de 65 te verhogen en 150.000 mensen of hoeveel dan ook opnieuw toe te laten tot het ziekenfonds, terwijl opnieuw tegen mensen die geen 65 zijn maar verder in precies dezelfde omstandigheden verkeren, gezegd moet worden dat zij maar mooi de hoge premie in de particuliere sfeer moeten betalen. Dat vertik ik langer. Ik heb dat bij de wet-Van Otterloo ook als een groot bezwaar naar voren gebracht. Ik heb daarvoor bij ongeveer alle partijen begrip ontmoet. De PvdA zou eraan gaan werken dat die discriminatie zou worden opgeheven. De minister zelf heeft in De Telegraaf een soortgelijke opmerking gemaakt. Ik ben bereid om de minister een voorstel te ontlokken waarin zij die gedachte nader uitwerkt, maar ik ben eigenlijk niet bereid om daar nog jaren op te wachten. Het lijkt mij dat de minister zo in het vroege voorjaar zou moeten kunnen mededelen, wat nu precies de ins en outs zijn van haar ideeën om het ziekenfonds niet alleen voor mensen ouder dan 65 jaar open te stellen. En wat mij betreft zou dit mooi gepaard kunnen gaan met een modernisering van het ziekenfonds, waarop wij wel vaker hebben aangedrongen. Wij denken

daarbij niet alleen aan het invoeren van een eigen risico, maar ook aan gelijke toelatingsvoorwaarden en gelijke premiegrenzen. Verder zou er een vermogenstoets ingevoerd kunnen worden, bijvoorbeeld zoals in de individuele huursubsidie. Mensen die vermogensbelasting betalen, komen niet in het ziekenfonds.

En ten slotte noem ik de kosten. Ik zou dus graag zien dat de minister al deze dingen eens voor ons uitwerkt. Als je de convergentielijn volgt, kom je dan uiteindelijk niet bij een volksverzekering terecht, maar bij een groepsverzekering voor mensen met lage inkomens. Misschien kunnen wij de zaak via inkomensafhankelijke premies zo vloeiend laten verlopen dat men bij het bereiken van het niveau van een particuliere polis naar een particuliere verzekering overgaat. Eventueel kun je dan ook nog denken – maar dan ben je al een heel eind verder – aan het overstappen op een vouchersysteem, zoals de heer Van der Ven naar voren heeft gebracht. Ik meen dat ook de heer Van der Ploeg daar een voorstander van is.

Voorzitter! Ik zou de minister dus willen uitnodigen om in het vroege voorjaar een plan aan ons voor te leggen, opdat wij er dan fundamenteel over kunnen nadenken. Ik heb begrepen dat ook de ANBO geen prutswork per 1 januari wenst, maar op 1 januari 1997 moet het wel allemaal gaan gebeuren. Het mag van mij ook per 1 juli a.s., maar ik wil in ieder geval een serieus en meer omvattend plan, ook voor de lange termijn.

Wat de grensarbeiders betreft, ik hoop dat mevrouw Kamp dezelfde brief heeft geparafraseerd als de brief die ik heb gekregen. Graag een reactie van de minister daarop. Desgewenst kan zij er van mij zo een afschrift van krijgen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wilt u in beginsel af van het ziekenfonds als werknemersverzekering? Voor zelfstandigen met lage inkomens is er in de fiscaliteit wel een tegemoetkoming. Moeten dergelijke zaken ook betrokken worden bij de notitie die u vraagt?

De heer **De Jong** (CDA): In eerste instantie wil ik de minister haar eigen ideeën laten uitwerken. Ik vind het niet te verkopen om 150.000 à 180.000 mensen van boven de 65 jaar wel in het ziekenfonds toe te

laten, terwijl mensen in precies dezelfde situatie, maar die toevallig die leeftijd nog niet bereikt hebben, er niet in zouden mogen. Die situatie wens ik niet langer te laten voortbestaan. De minister is het met mij eens, als ik De Telegraaf goed gelezen heb. Welnu, dan moet zij de Kamer haar ideeën maar eens uitgewerkt voorleggen. Ik denk dat er veel meer aan vastzit dan wij nu op deze achternamiddag kunnen besluiten. Daarom ben ik er zo huiverig voor om nu weer incidenteel een grens te verhogen zonder dat het hele plaatje bekend is.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik zal het een ieder besparen een inleiding te houden over de totstandkoming van de wet-Van Otterloo en alle voeten die dat in de aarde heeft gehad. Die wet heeft indertijd aanleiding gegeven tot lange nachtelijke debatten, die de kwaliteit in het algemeen niet ten goede komen. Ik ben daartegen, tenzij het niet anders kan.

De heer **Marijnissen** (SP): Vindt u het dan ook een kwalijke zaak dat de afschaffing van de Ziektewet in de nachtelijke uren besproken wordt?

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is tot nu toe nog niet gebeurd, want morgenochtend wordt erover gesproken en dan volgt er overmorgen in de middag weer een deel van dat debat.

De heer **Marijnissen** (SP): Maar u weet dat de eerste termijn zich wel degelijk in de nachtelijke uren heeft afgespeeld.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is mij bekend. Ik moet ook eerlijk zeggen dat dit naar mijn mening de kwaliteit niet altijd bevordert, maar dit is meer een algemene opmerking.

Mijn fractie heeft indertijd evenals de andere fracties voor de wet-Van Otterloo gestemd.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Maar de fractie van de VVD is de enige fractie geweest die een stemverklaring heeft afgelegd waarin ze voorwaarden aan haar stem verbonden heeft.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik stel voor: één hoeraatje voor mevrouw Kamp. Ik sluit mij overigens aan bij hetgeen de heer De Jong net heeft opgemerkt.

Het kabinet heeft voorgesteld om alleen de effecten van de bruterings van de AOW op te vangen en andere zaken niet. Ik haal ook nog maar eens even aan wat de Ziekenfondsraad in de evaluatie heeft gezegd, namelijk dat er allerlei dingen te proberen zijn om die groep mensen tegemoet te komen die onrechtvaardig is behandeld door bijvoorbeeld het optrekken van de loongrens. Maar tegelijkertijd constateert de Ziekenfondsraad dat dat ook weer allerlei nieuwe onrechtvaardigheden met zich zou brengen. Daarnaast zou het leiden tot allerlei uitvoeringslasten die niet goed in beeld zijn.

In mei, bij de eerste ronde van de wet-Van Otterloo hebben wij aan de minister gevraagd ons eens precies uit te leggen hoe het zat met het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet. Daar hebben wij begin juli een uitgebreid en boeiend schrijven over gehad. Ik denk dat dat ook een beetje de opmaat is geweest van alle discussies die daarna kwamen over wie wel of niet terecht in het ziekenfonds zaten. De heer De Jong maakte daar net ook een opmerking over, die mij uit het hart gegrepen is. Die kwestie is in mijn fractie namelijk al lang een bron van ergernis dat sommige mensen ontzettend veel premie moeten betalen en anderen niet. Ik was dan ook heel blij toen minister Borst zelf een paar weken terug bij de behandeling van het FOZ liet merken dat ook de rol van de kleine zelfstandigen met een laag inkomen haar aan het hart ging en dat zij vond dat er in die lijn verder over gediscussieerd zou moeten worden.

Ik vind dat de resultaten van die onderzoeken moeten worden afgewacht. Wij zijn zeer benieuwd naar de exacte samenstelling van de kring van verzekerden in zowel ziekenfonds als particuliere verzekering. Als de geruchten waar zijn – het blijven altijd geruchten totdat de feiten zijn aangetoond – verkeert ongeveer 30% van de verzekerden in een particuliere verzekering op of rond het minimumloon, terwijl in het ziekenfonds heel veel mensen zitten die daar misschien niet in thuis zouden horen. Denk aan de dubbele inkomens. Ook daar heeft de VVD op gewezen bij de financiële beschouwingen.

Als wij over de resultaten van het onderzoek kunnen beschikken, kunnen wij echt de discussie

aangaan of wij met dat verzekeringsstelsel als zodanig door moeten.

Ik koppel hier ook nog aan het nog te verwachten advies van het verificatiebureau over het verplichte eigen risico, dan wel de inkomensafhankelijke eigen bijdrage en de variant van D66 die daarin meegenomen zou worden. Ik wil nu niet een pluim op de eigen hoed steken, maar daar zit een variant in waarin ook voor de minder draagkrachtigen voorstellen zijn gedaan. Deze voorstellen houden in de minder draagkrachtigen geheel te vrijwaren van een eigen bijdrage. Dat zou in dit verband zwaar moeten meetellen.

Ik vind dat het niet te lang moet duren voordat wij de discussie hierover kunnen beginnen. Bij de bespreking van het FOZ heb ik de minister al gevraagd of het eigen departement van de minister wellicht het initiatief kan nemen het onderzoek te versnellen. Want als ik de persberichten mag geloven zal het onderzoek dat bij de Ziekenfondsraad plaatsvindt nog wel aan enige termijn gebonden zijn, gelet op de interne verdeeldheid over dit soort vragen. Ik sluit mij op dit punt aan bij de vragen die de heer De Jong hierover heeft gesteld. Ik overweeg een motie aan de Kamer voor te leggen waarin gevraagd wordt of een en ander versneld door het eigen departement ter hand kan worden genomen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Een van de heel moeilijke punten zijn nog de voor werknemers gesloten verdragen. Die horen er wel bij. Het verhaal is veel gecompliceerder dan alleen het inkomensbegrip.

De heer **Van Boxtel** (D66): Het hele leven is gecompliceerd, mevrouw Kamp. Ik heb in de schriftelijke inbreng expliciet aan het departement over artikel 3a van de voorliggende wet de vraag gesteld, in hoeverre de AWBZ ook onder die ILO-verdragen moet worden gerekend, of dat het alleen om de ziektekostenverzekering gaat. Maar de antwoorden op de vragen hebben wij nog niet ontvangen. Als ik de antwoorden op die vragen via een andere lijn binnenkrijg, kunnen wij daar ook rekening mee houden.

Voorzitter! In de tussenliggende tijd zijn wij bereid het voorstel van het kabinet te volgen om niet nu over te gaan tot het optrekken van de inkomensgrens voor AOW-

gerechtigden met een klein pensioen. We zouden het ziekenfonds weer fors in omvang laten toenemen en verder gaan dan een technische aanpassing acht de fractie onverstandig, hoewel wij ons goed realiseren dat veel ouderen daardoor fors in de beurs zouden moeten tasten om een particuliere polis te kunnen betalen.

Indien bij sommigen echte problemen zouden ontstaan, moet naar de mening van D66 een fiscale faciliteit aangesproken kunnen worden. Hierdoor voorkomen we dat er nieuwe onrechtvaardigheden in het ziekenfonds ontstaan. Daarop heeft de Ziekenfondsraad ook gewezen. Verder zorgen we ervoor dat het benodigde bedrag wordt opgebracht door alle Nederlanders en niet alleen door bijvoorbeeld particulier verzekerden. Is het mogelijk om bijvoorbeeld de buitengewone-lastenafrek, die nu 12,2% van het onzuivere inkomen bedraagt, zodanig te verlagen – ik denk aan 6,5% – dat de AOW-gerechtigden die in koopkracht dalen door de doorstroming naar het particuliere segment en zij die al doorgestroomd zijn, tegemoetgekomen kunnen worden. Kan de minister hierop reageren? Heeft zij hierover al contact gehad met haar collega van Financiën? Ik herinner mij in dit verband ook nog een uitspraak van minister Borst in het VNO-blad. Daarmee gaf zij zelf aan die fiscale compensatiekant nader op de mogelijkheden te willen onderzoeken. Zelf heb ik afgelopen week het ministerie van Financiën om ambtelijke bijstand gevraagd. Uit het antwoord op de vragen die ik heb gesteld, is gebleken dat deze constructie niet onmogelijk is. Wel wordt gewezen op allerlei bezwaren en problemen, maar er wordt niet gezegd dat de constructie niet kan. Een dergelijke maatregel zou in onze ogen kunnen gelden voor bijvoorbeeld een jaar. Het komende jaar willen wij namelijk met de minister gaan spreken over het ziekenfonds nieuwe stijl. Na afloop van die discussie kan blijken of de hier besproken categorie ouderen wel of niet in het nieuwe ziekenfonds terecht kan.

Overigens, afgelopen vrijdag heeft het kabinet de plannen van de armoedenota bekend gemaakt. Ik heb dat stuk ook nog niet gezien, maar ik las in de krant dat wordt voorzien in een ouderenaftrek van ongeveer f 350. Het is echter de

vraag of deze maatregel de inkomensval van AOW-gerechtigden met een klein pensioen die uit het ziekenfonds moeten, geheel compenseert. Kan de minister daarover iets naders zeggen?

De fractie van D66 staat niet onsympathiek tegenover de gedachte van de Partij van de Arbeid en andere fracties om nu reeds de loongrens op te trekken. Ook de Partij van de Arbeid zit met het probleem dat zij een eind wil maken aan de ingeslopen onrechtvaardigheden voor een groep verzekerden die niet meer in het ziekenfonds kon blijven. Het ingediende amendement levert naar mijn mening echter wel forse financieringsproblemen op. Als de optrekking van de loongrens per 1 januari a.s. in zou gaan, ontstaat een financieel gat van structureel 50 mln. en incidenteel van 590 mln. Dat heb ik begrepen uit de brief van VWS. Het lijkt mij dat de begroting van VWS een dergelijke aanslag nauwelijks kan dragen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): U zegt dat de loongrens om financiële redenen niet opgehoogd kan worden, maar waar moet het geld voor de fiscale aftrek dan vandaan komen? Daarnaast vraag ik mij af bij welk bedrag u wilt beginnen. Het is dan namelijk lood om oud ijzer: je kunt de inkomensgrens optrekken of een fiscale tegemoetkoming geven. Ook hier geldt overigens dat het kabinetsbeleid voor 1996 is ingezet op lastenverlichting, terwijl bij u sprake is van een lastenverzwaring.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is juist, maar ik vind toch dat het kabinet bereid zou moeten zijn om in ieder geval naar deze mogelijkheid te kijken. Verder zal de omvang van de claim niet per definitie even groot zijn. Daarnaast is het instrument van het optrekken van de loongrens een wat starder instrument dan het hanteren van de fiscale mogelijkheid waarbij mensen zelf een beroep moeten doen op de regels. Je zou kunnen denken aan de groep mensen met een inkomen tussen de f 22.000 en de f 38.000. Dat is in de buurt van de opgetrokken loongrens die in het amendement van de Partij van de Arbeid wordt genoemd. Vanmiddag heb ik het ministerie van Financiën om nadere berekeningen gevraagd. Die heb ik nog niet gekregen. Daarover kan ik dus op dit moment niets zeggen. Ik realiseer mij

overigens heel goed dat als die berekeningen mogelijkheden bieden, de stemming over het belastingplan, die morgen aan de orde is, naar donderdag zouden moeten verschuiven. Dan kan men nog een amendement indienen en nagaan hoe een en ander precies uitpakt. Maar nogmaals, ik heb geen financiële gegevens gekregen, dus ik kan op deze vraag niet in detail antwoorden.

Ik ga door met de bespreking van het amendement van de PvdA-fractie. Via ingewikkelde rekentrucs wordt de MOOZ-bijdrage verhoogd en de WTZ-bijdrage verlaagd. Bovenop de forse premieverhoging die de particulier verzekerden per 1 januari al krijgen tengevolge van de overheveling van geneesmiddelen, moeten zij ook nog een deel van de dekking verzorgen voor het optrekken van de loongrens. De heer De Jong heeft daarover opmerkingen gemaakt waar ik mij van harte bij aansluit. Als het waar is dat zo'n 30% van de particulier verzekerden van een heel klein inkomen moet rondkomen en bovenop de forse premieverhoging nog eens een verhoogde MOOZ-bijdrage moet betalen, dan vinden wij dat sprake is van een problematische situatie. Dit heeft dus niet op voorhand mijn instemming. Het voorstel is logisch, maar op dit moment niet aan de orde. Waar horen straks de oudere AOW-gerechtigden thuis als wij de discussie over de samenstelling van ziekenfondsverzekering en particuliere verzekering aangaan?

De Ziekenfondsraad heeft er al op gewezen dat wij nieuwe onrechtvaardigheden creëren als wij de loongrens nu zomaar optrekken. Het idee dat er nieuwe miljonairs in het ziekenfonds stromen, is geen boodschap die wij met veel geloofwaardigheid kunnen verdedigen. Wij geven er de voorkeur aan, eerst een inhoudelijke discussie te voeren. Tegelijkertijd kunnen wij bekijken of de buitengewone-lastenafrek in het vizier kan komen. Dat zou voor de VVD een aantrekkelijke gedachte moeten zijn, omdat ook de heer Bolkestein ziet dat het ziekenfonds straks op een andere manier vorm moet worden gegeven. Juist de fiscus moet het instrument zijn om bepaalde groepen tegemoet te komen. Nu, hier ligt de bal voor open doel.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik ben het niet met u eens...

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat dacht ik al.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het gaat erom of er geld voor deze lastenverzwaring is. Wij hebben hier net het belastingplan behandeld. Het is bijna niet te kwantificeren, maar nu wil de heer Van Boxtel het hele koopkrachtbeeld voor 1996 weer veranderen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Het koopkrachtbeeld wordt dagelijks veranderd. De hoogte van de nominale premies is door het kabinet op een bepaalde manier ingezet. Eergisteren las ik dat ziekenfonds-directeuren die nominale premie volstrekt anders schatten. Ik had dat bij de behandeling van het FOZ reeds aangekondigd. Het spelen met de koopkrachtplaatjes vind ik dus niet het belangrijkste. Mij gaat het om het volgende. Als blijkt dat de maatregelen uit de armoedenota niet helemaal tegemoetkomen aan de groep die hier mogelijk gedupeerd wordt – ik vind dat wij de discussie over de kring van verzekerden goed moeten voeren – moeten wij in de tussentijd de bereidheid hebben om eventueel een instrument in te zetten dat geheel of gedeeltelijk tegemoet kan komen aan de noden. Als blijkt dat de door mij voorgestelde verlaging van de buitengewone-lastenaftrek van 12,2% naar bijvoorbeeld 6,5% niet helemaal gerealiseerd kan worden, kom ik de mensen in ieder geval voor een deel tegemoet. Ik vind dat een sympathieke beleidslijn en wil niet meteen om de oren worden geslagen met de vraag waar de zak met geld staat. Bij het ministerie van Financiën heb ik gevraagd of men mij dit wilde voorrekenen. Ik heb de uitkomsten nog niet binnen en vind het dus prematuur om te zeggen dat ik het dan niet mag voorstellen.

Voorzitter! Ik heb geen bezwaar tegen de uitbreiding van de Ziekenfondsraad met een stoel voor de ouderen, maar het voorstel komt wel op een moment dat wij met de minister nog volop in discussie zijn over de toekomstige vormgeving van de raad in het kader van "Raad op maat". Een voorschotje nemend op de nota die wij van het kabinet nog zullen ontvangen, vind ik dat wij in de nieuwe constellatie goed moeten nadenken over het vergeven van categorale stoelen. Wellicht moeten wij eerder in meer algemene zin denken aan de patiënten- en

consumentenorganisaties, waarin begrepen de ouderen.

De heer **Marijnissen** (SP): Mevrouw de voorzitter! De problemen rond de wet-Van Otterloo laten weer eens duidelijk zien wat de gevolgen zijn van het onderscheid tussen ziekenfonds- en particulier verzekerde, hoe onrechtvaardig de grens, willekeurig ergens getrokken, kan uitpakken, hoe het soms duizenden guldens kan schelen of je in de ene of de andere verzekeringsvorm bent opgenomen. De evaluatie van de Ziekenfondsraad bevestigt wat velen al lang wisten: de wet-Van Otterloo leidt tot onaanvaardbare onrechtvaardigheden. De raad stelt vast dat de wet niet altijd voldoet aan de uitgangspunten en op tal van onderdelen niet consistent is.

Tot nu toe hebben 62.000 AOW-gerechtigden op grond van deze wet het ziekenfonds moeten verlaten: 62.000 meer dan ooit de bedoeling was. Voor veel ouderen betekende dat een flinke koopkrachtdaling. De inkomensgrens blijkt op het meest minimale niveau te zijn vastgesteld. Hierdoor moeten veel mensen die vóór hun 65ste jaar wel in het ziekenfonds zaten, er nu uit. Om dit te voorkomen, zou de inkomensgrens volgens de Ziekenfondsraad op ongeveer f 37.700 moeten liggen. Ook het partnervereiste kan onredelijk uitpakken, zegt de Ziekenfondsraad. Hij draagt mogelijke oplossingen aan. Het gehanteerde inkomensbegrip in het ziekenfonds leidt er daarentegen toe dat veel mensen met een flink vermogen soms wel in het ziekenfonds kunnen. Ook andere sprekers hebben daar al op gewezen.

De enorme koopkrachtdaling en de ongelijke behandeling hebben tot felle protesten van de betrokken ouderen geleid. Eind vorig jaar drongen enkele partijen in de Kamer dan ook aan op een snelle reparatie. Maar de minister wilde eerst de evaluatie van de Ziekenfondsraad afwachten, hoewel zij toen ook al moest vaststellen dat het voor sommigen in feite te hard zou aankomen. De evaluatie zou in elk geval op tijd komen, zodat er per 1 januari van het volgend jaar nog een reparatie zou kunnen plaatsvinden. Maar wat schetst onze verbazing nu de minister wederom wil wachten op de discussie over de loongrens en het inkomensbegrip? In zijn algemeenheid hebben mensen bij

het instellen van commissies en het vragen om evaluaties vaak het idee, dat dit gebeurt om tijd te rekken en beslissingen uit te stellen, opdat de protesten zullen verstommen. Ik kan mij ook hierbij niet aan die indruk onttrekken. Ik vraag de minister daarop te reageren.

De weigering van de minister om nu adequate maatregelen te nemen voor de korte termijn kan door die mensen niet anders worden gevoeld dan als een klap in het gezicht. Deze mensen kunnen niet begrijpen waarom zij na zoveel jaar uit het fonds worden gegooid, waarom zij nu plotseling als vermogende burgers worden behandeld. Een flink aantal mensen heeft daardoor het afgelopen jaar duizenden guldens extra moeten betalen voor hun ziektekostenverzekering. Het gaat om mensen die hun hele leven hard gewerkt hebben en met veel moeite een centje opzij hebben gelegd om zo na hun 65ste nog te kunnen genieten van een fatsoenlijke oude dag. Deze mensen zijn de dupe van een rammelende wet. Honderden briefschrijvers hebben de minister en de Kamer dringend gevraagd deze problemen op te lossen. Een zeer gerechtvaardigde vraag, maar de minister blijft in gebreke. Zij wil ruimhartig de kleine zelfstandige helpen, waarvoor ik overigens alle begrip heb, maar zij doet dat niet voor ouderen die nooit een inkomen hebben gehad boven de loongrens.

Een van de oplossingen van de Ziekenfondsraad is om de inkomens-toets alleen te gebruiken voor de instroom, de overstap van particuliere verzekering naar ziekenfonds, en ziekenfondsverzekerden bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd gewoon in het ziekenfonds te laten. Kan de minister uitleggen waarom dit voorstel zonder enige uitleg wordt afgewezen? De bedoeling van de wet-Van Otterloo – de SP was toen nog niet vertegenwoordigd in de Kamer – was naar mijn idee toch om de instroom van ouderen van de particuliere naar de ziekenfonds-verzekering mogelijk te maken. De grote uitstroom is naar mijn mening een onbedoeld neveneffect van de wet. Het voorkomen van uitstroom lijkt meer in de lijn van de wet te liggen. Is de minister bereid om de wet in deze zin te wijzigen, zoals de Ziekenfondsraad en de FNV voorstellen? Zo nee, waarom is dat dan niet het geval?

In ieder geval moet er een noodoplossing komen. Ik sluit mij dan ook graag aan bij de voorstellen van de collega's van de PvdA en GroenLinks om de inkomensgrens te verhogen. Dat kan in ieder geval de ergste pijn wegnemen. Dit zou 180.000 ouderen naar het ziekenfonds brengen en het ziekenfonds 0,5 mld. gaan kosten, omdat ouderen nu eenmaal meer gebruik maken van de zorg. In een bekend ochtendblad neemt de minister het op voor de arme middenstanders die dan een hogere solidariteitspremie moeten gaan betalen. Een en ander zal echter toch ook leiden tot een verlaging van de WTZ-omslagbijdrage? Deze ouderen komen immers niet meer ten laste van de WTZ. Uit de recente brief van de minister blijkt dat particulier verzekerden uiteindelijk f 30 per persoon per jaar meer moeten betalen. Er zijn ook andere mogelijkheden, zoals extra rijksbijdragen, om een opwaartse druk op de premies te voorkomen, of, beter nog, een algehele verhoging van de loongrens.

Mevrouw de voorzitter! Al deze problemen zouden zich niet hebben voorgedaan wanneer niet was afgezien van een basisverzekering; de SP huldigt nog die klassieke socialistische opvatting, die ook door de sociaal-democratie lange tijd is aangehangen. Nu laaien de discussies weer op over de vraag wie wel en wie niet thuishoort in het ziekenfonds en over afschaffing van het ziekenfonds, zelfs in de Partij van de Arbeid. Wie had dat enkele jaren terug nog durven denken, ten tijde van staatssecretaris Simons?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Ik neem aan, dat u naar mij verwijst als u spreekt over afschaffing...

De heer **Marijnissen** (SP): In het geheel niet, mijnheer Van der Ploeg. Ik had u niet in het bijzonder in gedachte. Ik had meer uw partij als geheel in gedachte.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Laat ik dan heel duidelijk zeggen dat de Partij van de Arbeid, daar behoor ik ook toe, in het geheel niet voor afschaffing van het ziekenfonds is. Er zijn plannen van de heer Van der Ven, die op dit moment volstrekt academisch zijn. Wij zijn zeker bereid om daarnaar te kijken. Er is een meningsverschil met de VVD over de

tweede trap van het zorgpakket. Daaraan moeten stringente voorwaarden worden verbonden, zoals acceptatieplicht en bandbreedtes voor premies, zodat de solidariteit tussen jong en oud, ziek en gezond, duidelijk inhoud krijgt. Wij zijn bereid om hierover een open discussie aan te gaan, met de coalitiepartners of met welke politieke partij dan ook. Wij zijn niet voor afschaffing van het ziekenfonds, maar voor convergentie.

De heer **Marijnissen** (SP): Het is buitengewoon tragisch voor de heer Van der Ploeg dat blijkbaar iedereen het verkeerd begrepen heeft. Ook mevrouw Kamp heeft hiernaar verwezen. Zij verwijst altijd naar haar politiek leider, de heer Bolkestein, en in een bijzinnetje zegt zij dan: ook mijnheer Van der Ploeg is dat van mening. Veel mensen doen dat tegenwoordig! Dat heeft ongetwijfeld te maken met zijn uittalingen, al dan niet op papier gezet.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Voorzitter! Iedereen mag selectief winkelen in mijn stukken, maar bij convergentie is eerder aan de orde "iedereen in het ziekenfonds". In het academische model kan het ziekenfonds zowel door particuliere verzekeraars als door sociale verzekeraars worden aangeboden. Dat is iets anders dan het afschaffen van een solidaire gezondheidszorgverzekering voor iedereen. Laten wij die discussie echter op een ander tijdstip en een andere plaats voeren, want zij is nu volstrekt niet aan de orde.

De heer **Marijnissen** (SP): Mevrouw de voorzitter! Onlangs heeft deze commissie zich gebogen over het FOZ. Er is toen uitvoerig stilgestaan bij het wel of niet convergeren van de twee stelsels. Er is toen met nadruk vastgesteld dat, hoewel een en ander is opgenomen in het regeerakkoord, de coalitiepartijen verder van die richting afzien. Voor de Partij van de Arbeid is het streven naar een volksverzekering, met een fatsoenlijk pakket voor alle Nederlanders, dan toch een gepasseerd station. Als de heer Van der Ploeg daar nu niet over wil discussiëren, neem ik dat verder voor kennisgeving aan. Ik kan het helaas niet anders zien.

Het is goed dat er een fundamentele discussie komt over het

inkomensbegrip en de loongrens, daarover mag geen misverstand bestaan. Een ruimer inkomensbegrip kan leiden tot een rechtvaardiger verdeling van de lasten. Gelijktijdig zal de draagkracht van het ziekenfonds vergroot moeten worden door de verhoging van de looninkomensgrens, zodat meer "gezonde risico's" naar het ziekenfonds overgaan.

De ouderenorganisaties hebben signaleerd dat ouderen die moeten overstappen van ziekenfonds naar particuliere verzekeringen en omgekeerd in sommige gevallen geweigerd worden voor een aanvullende verzekering. Is de minister bereid om met de ziektekostenverzekeraars te spreken over acceptatieplicht bij deze gedwongen wijziging van verzekeringsvorm?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Voorzitter! Aan de orde is onder andere de evaluatie van de wet-Van Otterloo door de Ziekenfondsraad. De Ziekenfondsraad bracht op 22 juni zijn rapport uit. Ondanks eerdere toezeggingen van de minister kon de evaluatie niet vlak na het zomerreces behandeld worden. Het kabinetsstandpunt werd pas op 17 oktober aan de Tweede Kamer gezonden. Vandaag gaat het over het op een rechtvaardige wijze regelen van een ziektekostenverzekering voor mensen ouder dan 65 jaar. Het gaat bij voorstellen ter verhoging van de ziekenfondsgrens voor AOW-gerechtigden ook om de financiële dekking, zoals bij alle plannen en wensen. Vandaag gaat het niet zozeer om kunnen alswel om willen. Wij zijn van mening dat veel 65-plussers onevenredig worden belast doordat zij een groot deel van het beschikbaar inkomen moeten uitgeven aan de premie van hun ziektekostenverzekering. Wij zijn bereid dat nu bij de eerste mogelijkheid te regelen.

De cijfers die in de brief van 15 november door het ministerie werden aangeboden, zijn helder. 65-plussers met een inkomen dat net f 1 boven de door VWS voorgestelde nieuwe grens voor 1996 ligt, moeten daar fors voor betalen. De voorgestelde grens is namelijk een inkomen van f 31.450 per jaar. Bij een jaarinkomen van f 1 meer zullen gehuwde 65-plussers maar liefst 18,2% van hun netto-inkomen moeten besteden aan hun ziektekos-

tenverzekering. Deze groep mensen zal f 826 tot bijna f 3000 per jaar extra moeten betalen omdat zij particulier verzekerd is in plaats van ziekenfondsverzekerd. Het is daarom niet vreemd dat wij overspoeld worden door brieven, net als vele andere partijen in de Kamer. Vindt de minister dit billijk? De PvdA vindt dat natuurlijk niet billijk.

Waarom? Er zijn vele onrechtvaardigheden in het ziekenfonds. Ik wil niet alleen op ouderen wijzen en daarom probeer ik een breder beeld te schetsen voordat ik op ons amendement ingaat.

Met de invoering van de wet-Van Otterloo is het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet niet gewijzigd. Dat betekent dat bij de toelating tot het ziekenfonds nog steeds alleen wordt gekeken naar inkomen uit arbeid. Dit leidt in een aantal gevallen tot behoorlijk grote onrechtvaardigheden. Het kan voorkomen dat 65-plussers met een riant inkomen uit vermogen of lijfrente en nauwelijks ander pensioeninkomen overgaan naar het ziekenfonds, terwijl mensen met een persoonlijk inkomen net boven de grens van f 30.950 zich particulier moeten bijverzekeren. Juist deze groep wordt geconfronteerd met enorme premieverschillen tussen het ziekenfonds en een particuliere verzekering. Het inkomensbegrip in het ziekenfonds – dat is een van de eerste onrechtvaardigheden die wij constateerden – dient daarom ook herzien te worden. De Kamer heeft hier al eerder over gesproken.

Nu heeft minister Zalm tijdens de algemene financiële beschouwingen op vragen van de heer Hoogervorst van de VVD toegezegd te zullen onderzoeken of mensen met kleine baantjes via het ziekenfonds kunnen worden verzekerd dan wel of een soort invoering van een partnertoets bij werkenden mogelijk is. Hoewel dus goed gekeken moet worden naar de grenzen van het begrip "kleine baan", is het terecht dat collega Hoogervorst van de VVD hierop heeft gewezen. Ik wijs er overigens op dat onze berekeningen aantonen dat een bodem- of minimumpremie van zo'n f 340 per volwassene een structurele opbrengst van 1 mld. à 1,5 mld. per jaar betekent. Het zal een paar honderd miljoen schelen, maar het is in die orde van grootte. Het voorstel dat wordt onderzocht door de regering, levert dus een enorme

hoeveelheid geld op. Ik wil dat hier even gezegd hebben.

Collega Van Boxtel van D66 heeft tijdens het debat over de zorg en het regeerakkoord gevraagd om een onderzoek naar wie wel en wie niet thuishoren in het ziekenfonds. Dat is een belangrijke en zeer relevante vraag als het gaat om rechtvaardigheid inzake het ziekenfonds. Een halfjaar later hebben zij van het kabinet nog geen antwoord op die vraag gekregen, behalve dan dat de Ziekenfondsraad het aan het uitzoeken is. Wel heeft de minister een voorschot genomen door te wijzen op de positie van kleine zelfstandigen, die geen toegang hebben tot het ziekenfonds. Die opmerking is overigens in het licht van de rechtvaardigheid volgens de PvdA terecht. De PvdA is immers voorstander van een solidair ziektekostensysteem. Het gaat om solidariteit tussen jong en oud, tussen gezond en ziek en tussen rijk en arm.

Zoals gezegd, is de Ziekenfondsraad een onderzoek gestart naar een eventuele wijziging van het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet. De minister verwacht begin 1996 een rapportage. De PvdA hoort echter geluiden die erop wijzen dat dit misschien wel medio of eind 1996 zal worden. De antwoorden op kamervragen ter zake van collega's Van Boxtel en Oudkerk konden in eerste instantie door de minister wegens drukte en prioriteitsafweging niet worden beantwoord. Pas nadat onze kamervoorzitter de minister gemeld had, dat dit niet als argument voor uitstel kon gelden, kregen zij per omgaande antwoord. Nu hebben wij nog wat problemen met dat antwoord. In feite wacht de minister af en neemt zij niet zelf het initiatief, en dat terwijl alle coalitiepartijen en de minister om verschillende hen moverende reden dit inkomensbegrip op de politieke agenda hebben gezet. Waarom maakt de minister zo weinig haast? Kan zij toezeggen dat zij voor 1 maart 1996 met een brief komt, waarin zij uiteenzet of en, zo ja, hoe het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet gewijzigd moet of kan worden? Kan zij daarbij ook een tijdspad aangeven? Ik wijs op de verschillende vormen van onrechtvaardigheid in de Ziekenfondswet: de kleine inkomens, de zelfstandigen en wellicht ook de ouderen.

De partnertoets geldt niet in die mate voor mensen jonger dan 65 jaar in het ziekenfonds. Partners zonder eigen inkomsten uit arbeid moeten zich echter wel particulier verzekeren, als het inkomen van de partner boven de ziekenfondsgrens uitkomt. Wij moeten nog afwachten hoe het straks met de kleine baantjes zal gaan.

Bij de wet-Van Otterloo is ervoor gekozen om de toestroom naar het ziekenfonds niet extra te belasten met bijna alle vrouwen van mannen met een hoog pensioen. Om die groep ging het gewoon niet. Bij verhoging van de huidige grens voor 65-plussers wordt dit probleem voor het grootste deel van de door deze toets gedupeerde echtparen opgelost. De partner met een inkomen net boven de grens van f 30.950 wordt immers niet meer gedwongen, voor twee personen een particuliere polis af te sluiten, maar blijft met zijn of haar partner binnen het ziekenfonds. De partnertoets gaat pas gelden bij een veel hoger inkomen.

Praktisch gezien wordt het gevolg van de partnertoets voor AOW-gerechtigden met een nogal laag inkomen dus opgelost. Principieel zou dit element echter opnieuw besproken moeten worden bij wijziging van het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet.

Wij vinden dat voorkomen moet worden dat 65-plussers tengevolge van bruterings van de AOW net boven de ziekenfondsgrens uitkomen en zich dan particulier moeten bijverzekeren. Het amendement-De Jong/Tuinstra had niet de bedoeling om mensen uit het ziekenfonds te gooien. Daarom wordt het nu gecorrigeerd met de voorgestelde wijziging 24475, die op onze instemming kan rekenen.

Het feit dat echtparen waarvan één partner jonger is dan 65 jaar, per definitie buiten het ziekenfonds vallen, ook als hun inkomen lager is dan de ziekenfondsgrens voor 65-plussers, wordt bij de voorliggende wetswijziging 24093 geregeld. Ook de uitbreiding van het aantal zetels in de Ziekenfondsraad met een zetel voor de vertegenwoordiging van ouderen kan binnen het huidige stelsel gesteund worden. Wij zijn nog met de minister in overleg over de Ziekenfondsraad nieuwe stijl, waarbij het participatiemodel bij het overleg niet de voorkeur van de coalitie had.

Tijdens de schriftelijke voorbereiding van dit wetsvoorstel heeft de PvdA aandacht gevraagd voor een verhoging van de grens voor AOW-gerechtigden. In de beantwoording werd verwezen naar de behandeling van de evaluatie door de Ziekenfondsraad. Vandaag zullen wij deze nader bespreken.

65-plussers met een inkomen net boven de huidige grens van f 30.950 worden onevenredig zwaar belast. Wij praten dan over premieverschillen tussen een particuliere verzekering en een ziekenfondsverzekering, die voor een alleenstaande kunnen oplopen tot f 826 per jaar. Voor gehuwden die beide 65-plus zijn, gaat het om f 2414 per jaar. Voor gehuwden, waarvan de een ouder dan 65 is en de ander jonger dan 65, gaat het volgens onze cijfers om f 2887. Daar kun je een hoop rolletjes pepermunt voor kopen. Het gaat om een hoop geld. Het is geen klein probleem, maar een probleem dat echt oplossing vereist en waar echt naar gekeken moet worden. Wij praten over mensen met een inkomen tussen f 30.950 en rond f 38.000, die een onevenredig deel van hun netto besteedbaar inkomen moeten besteden aan een ziektekostenverzekering.

De cijfers van het ministerie, die ik al eerder noemde, spreken boekdelen. Net als bij de indiening van het initiatiefwetsvoorstel geldt nu dat ouderen, die een beperktere toekomstverwachting hebben, niet de dupe mogen worden van het feit dat de Kamer te zijner tijd eigenlijk een fundamentele discussie over het stelsel wil voeren. Uit schoonheidsoverwegingen heeft zij oplossingen die voor de hand liggen en mogelijk zijn, uitgesteld. Toen ging het om het niet doorgaan van de stelselwijziging en de financiële gevolgen daarvan, die bij de ouderen terecht waren gekomen. Nu gaat het om het verder verzachten van het financiële leed van degenen die net boven de huidige inkomensgrens zitten.

Deze uitbreiding kan volgens ons praktisch budgettair neutraal verlopen. Ik zal dat dadelijk toelichten. Volgens ons blijft het gewenst om een diepgaande discussie over wijziging van de ziektekostenverzekering te blijven voeren. Overigens geeft de evaluatie van de wet-Van Otterloo door de Ziekenfondsraad een redelijk

overzicht van de dilemma's. Zij geeft echter geen bruikbare oplossing.

Laten wij één ding niet vergeten: de wet-Van Otterloo, waar alle partijen in 1994 voor hebben gestemd, heeft ook voor enkele voordelen gezorgd naast het doel waarvoor de wet was bedoeld. Er zijn ook enkele meevallers te noemen tengevolge van het eerste jaar dat deze wet van kracht is. In het wetsvoorstel is rekening gehouden met 600 mln. kosten na aftrek van de premie-opbrengsten. Volgens de evaluatie van de Ziekenfondsraad zijn de netto kosten feitelijk 523 mln. Deze meevaller van 77 mln. is reeds in de premies gestopt. Wij zijn daar niet op tegen, maar wij vinden wel dat vermeld mag worden dat er daarbij sprake is van een zekere meevaller.

De premie-opbrengsten zijn voor 1995 te laag ingeschat. Er is immers geen rekening gehouden met een premieverhoging van 0,65 procentpunt over de AOW en 2 procentpunt over aanvullend pensioen. De WTZ-bijdrage kan tengevolge van uitstroom uit de particuliere verzekering dalen met 100 mln. ten gunste van het eerste jaar. De rijksbijdragen aan de KPZ wordt in vier stappen verminderd met in totaal 103 mln. Dat geld wordt gebruikt om bijna voor de helft het financiële probleem van het afschaffen van de vermogenstoets in de bejaardenoordelen op te lossen. Er is een kosteneffect tengevolge van verschillen in tarieven voor ziekenfondsen en particuliere verzekering. De precieze omvang is ons nog niet duidelijk. Kan de minister hierover enige precieze cijfers leveren in haar antwoord?

Er is een financieel voordeel voor het ministerie van Binnenlandse Zaken tengevolge van de overheveling van ZVO-verzekerden naar het ziekenfonds. Weliswaar antwoordt de minister van Binnenlandse Zaken op schriftelijke vragen die vorig najaar zijn gesteld dat de verhoging van de premie voor de standaardpakketpolis een kostenverhogend effect heeft, maar dat lijkt ons in ieder geval zeer onwaarschijnlijk. De verhoging van de particuliere premie wordt al gecompenseerd door de brutoverhoging van de AOW. Verhoging van de bijdrage van het ministerie van Binnenlandse Zaken betekent naar onze mening dat twee keer wordt gecompenseerd voor hetzelfde effect. Het gevolg zou zijn dat particulier

verzekerde gepensioneerde ambtenaren netto in guldens lagere lasten hebben dan hun collega's in het ziekenfonds. De wet-Van Otterloo betekent daarom als gevolg van opname in het ziekenfonds van veel ex-ambtenaren wel degelijk een besparing voor het ministerie van Binnenlandse Zaken. Ik noemde dit rijtje van voordelen van de wet-Van Otterloo, niet omdat wij daaraan iets willen afdoen, maar omdat er ook weleens iets kan gebeuren dat een beetje tegenvalt. Ik wilde een nuance aanbrengen en aangeven dat ons verhaal niet uit de lucht komt vallen.

Een nieuw feit in de discussie betreft de overheveling van geneesmiddelen en enige andere vormen van zorg van AWBZ naar ziekenfondsen en particuliere verzekering. Dit betekent een kostenstijging van ruim f 1000 per 65-plus-polis. Er zijn dan twee scenario's mogelijk. Het eerste is dat de premie ongeveer f 100 per maand omhoog gaat met slechts beperkte koopkrachtcompensatie, bijvoorbeeld via de AWBZ-premie of brutoverhoging van de AOW.

Het tweede, alternatieve scenario is, de WTZ-omslagbijdrage te verhogen om premiestijging te mitigeren. Volgens de brief van 10 november komt er een premiestijging van f 330. Dat betekent dat f 700 van de schade in de WTZ-omslagregeling terecht zou komen. Daar merk je het eerste jaar nog niets van, maar in 1997 moet die schadelast van f 700 per verzekerde per jaar via de WTZ-bijdrage opgebracht worden. Verhoging van de ziekenfondsgrens voor 65-plussers betekent dat deze WTZ-bijdragestijging gecompenseerd kan worden ten gevolge van de daling van het aantal 65-plussers in de WTZ. Dat betekent voorkomen van lastenverzwaring van 65-plussers net boven de huidige grens, maar ook het voorkomen van een lastenverzwaring voor alle particulier verzekerden in 1997. Je moet er maar op komen!

De fracties van Partij van de Arbeid en GroenLinks stellen voor, de inkomensgrens voor AOW-gerechtigden voor toelating tot het ziekenfonds te verhogen van f 30.950 zoals in 1995 gold tot f 38.300. Voor verhoging van de inkomensgrens Ziekenfondswet voor AOW-gerechtigden is gekozen, omdat veel ouderen worden geconfronteerd met onacceptabele

premieverschillen en een onevenredig groot deel van hun besteedbaar inkomen moeten betalen voor ziektekosten. Gekozen wordt voor een bedrag dat uitgaat van de pensioenregeling gebaseerd op 70% van de loongrens en een AOW-franchise van tien zevende van het AOW-pensioen zoals dat door de Ziekenfondsraad in de evaluatie van de wet-Van Otterloo in voorbeeld 1 is aangegeven. In dit voorbeeld wordt de grens berekend die nodig is om ervoor te zorgen dat mensen die altijd ziekenfondsverzekerd zijn geweest, ook na hun pensionering in het ziekenfonds kunnen blijven en niet tengevolge van een verandering in de opbouw van de pensioenen opeens worden geconfronteerd met een forse inkomensachteruitgang, omdat zij zich nu ineens particulier moeten verzekeren. Het bedrag van f 38.300 is berekend door de in wetsvoorstel 24475 voorgestelde indexeringsystematiek toe te passen op het in het voorbeeld van de Ziekenfondsraad gehanteerde bedrag van f 37.700. De keuze van het bedrag van f 38.300 betekent bij aanname van wetsvoorstel 24475 dus een eenvoudige aanpassing voor de komende jaren, waarbij de eerstvolgende aanpassing immers per 1 januari 1997 zal plaatsvinden.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Waarom heeft uw fractie gekozen voor de "tien zevende"-franchise? Zoals u al hebt gezegd, is dat een voorbeeld uit de evaluatie van de Ziekenfondsraad, maar het is u ook bekend dat pensioenopbouw en -inbouw op allerlei mogelijke manieren worden samengesteld. Er zijn verschillende systematieken. Kunt u mij daar antwoord op geven?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Dat kan ik heel kort doen. Wij hebben in feite gewoon het voorbeeld van de Ziekenfondsraad overgenomen. Het leek ons het meest redelijke voorbeeld en in deze context ook het meest logische. Ik weet niet wat uw alternatief is.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Dat staat in mijn eigen amendement en dat hebt u al een hele tijd geleden gekregen.

De **voorzitter**: Dat kunt u straks in uw eigen bijdrage toelichten.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): De financiële achteruitgang van alleenstaanden tengevolge van overgang naar de particuliere verzekering wordt met het amendement grotendeels opgelost. Bij hanteren van de voorgestelde grens wordt het verschil tussen de te betalen ziekenfondspremie en de particuliere premie – en daarmee de achteruitgang in koopkracht bij overgang naar de particuliere verzekering – fors verkleind. Om dit effect gescheiden te houden van de oorspronkelijke doelstellingen van het wetsvoorstel, waarin in artikel 1, onderdeel a, met terugwerkende kracht tot 1 juli 1994 wijziging van artikel 3, lid 1, onder c, van de Ziekenfondswet wordt gerealiseerd, wordt een apart artikel 2a voorgesteld. Om de uitvoeringsorganisaties meer tijd te geven bij het verhogen van de inkomensgrens per 1 januari 1996 wordt artikel 2b toegevoegd, waarbij de uitvoeringsorganisaties na invoering van het wetsvoorstel ten minste een maand extra tijd hebben om de verzekeringsplicht te toetsen. De invoeringsdatum van de verhoging van de grens voor AOW-gerechtigden is voor de PvdA bespreekbaar.

Invoering per 1 januari 1996 – voor alle duidelijkheid: uitvoerings-technisch dus per 1 maart 1996 – betekent een groter tekort in de ziekenfondskas – onze cijfers suggereren 535 mln. – maar ook een grotere daling van de WTZ-omslagbijdrage in 1997, terwijl invoering per 1 juli 1996, wat ook een optie zou zijn, een kleiner tekort betekent – 320 mln. – maar ook een geringere daling van de WTZ-omslagbijdrage in 1997 en dus minder compensatie van de WTZ-stijging als gevolg van de overheveling per 1 januari 1996 naar particuliere verzekering. Het is wel waar – dat zeggen wij er eerlijk bij – dat er uitvoeringstechnische voordelen te behalen zouden zijn als de invoering per 1 juli 1996 zou geschieden.

De heer **Van Boxtel** (D66): Na dit uitermate boeiende, maar technisch complexe verhaal zou ik het aardig vinden als de PvdA-fractie erbij zegt dat zij er geen problemen mee heeft om de meerkosten en het gat dat op de begroting van VWS ontstaat, gewoon op te laten hoesten door de particulier verzekerden, want die moeten dat dan betalen.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Ik wil er heel helder en eerlijk over zijn: als je het per 1 januari invoert – technisch gezien betekent dat invoering per 1 maart 1996 – spreek je over een gat van 535 mln. Als je dat vergelijkt met het vorige amendement, is het in één keer 535 mln. en niet twee keer, omdat de MOOZ naar voren is gehaald. Als je het per 1 juli 1996 invoert, gaat het om 325 mln. Als het per 1 januari 1996 ingaat, dan rijst de vraag welke extra kosten voor de particulieren optreden. Dat is voor de PvdA net zo belangrijk als voor de andere partijen. De MOOZ-bijdrage gaat structureel omhoog met f 165 en de WTZ-omslagbijdrage met f 135. De extra kosten voor particulieren zouden dan volgens de cijfers van het ministerie – wij vechten die overigens aan – f 30 per jaar zijn. Volgens de MEV vallen de kosten voor de particulieren f 30 per jaar mee. Een bedrag van f 30 per jaar is niet fraai, maar gezien het feit dat het nu al f 30 meevalt, is het nog te doen. Bovendien zijn wij bereid een twistgesprek met de minister te voeren over aannames van die 50 mln. structurele kosten. Wat is het verschil tussen invoering per 1 januari en 1 juli? In 1997 kost het als het per 1 maart 1996 wordt ingevoerd – er moet dan 525 mln. dekking worden gevonden – f 50 per jaar. Als wij minder dekking nodig hebben door het per 1 juli in te voeren, kost het 325 mln. Dan moeten de particulieren netto f 120 in 1997 ophoesten. Dat is een tientje per maand en dat begint dan aan de hoge kant te worden. De PvdA kiest er alsnog voor, dat in 1997 – ik gebruik de cijfers van het ministerie – f 50 meer wordt betaald. Structureel gaat het dan over een bedrag van f 30. Als wij het uitstellen tot 1 juli 1996 is er een paar honderd miljoen gulden minder dekking nodig, maar het nadeel daarvan is, dat particulieren in 1997 met f 120 opgezadeld worden.

De heer **Van Boxtel** (D66): Hoe je het ook wendt of keert, de particulier moet betalen. Ik heb er grote problemen mee dat wij de particulieren laten betalen. Die moeten per 1 januari al een geweldige premieverhoging ophoesten door de overheveling van de geneesmiddelen. Dat is haast niet meer te verkopen. Een derde in dat segment zit op of rond het minimum. Waarom

niet de buitengewone-lastenaftrek in beeld gebracht?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Volgens onze cijfers kost het de particulieren structureel dus niets. Wij verschillen daarover van mening met het ministerie. Als je de cijfers van het ministerie neemt, gaat het om f 30 per jaar. De MEV zegt dat het f 30 per jaar meevalt. Aangezien wij hechten aan solidariteit, valt die f 30 in het niet vergeleken met de f 2880 die ouderen in deze categorie moeten betalen. Wij zijn bereid om die prijs te betalen. Ik besef dat dan een beroep op solidariteit moet worden gedaan. Je moet het goed uitleggen aan de mensen. Het is wel voor een bijzonder goed doel.

De heer **Van Boxtel** (D66): U realiseert zich ook dat u met dat model, zoals de Ziekenfondsraad heeft gezegd, allerhande nieuwe onrechtvaardigheden binnen het ziekenfonds haalt?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Nee, dat besef ik niet. Dat mag de heer Van Boxtel in tweede termijn toelichten. Wat het voorstel inzake de buitengewone-lastenaftrek betreft, wijs ik erop dat ik fiscaal woordvoerder van de fractie ben.

De heer **Van Boxtel** (D66): Daarom ben ik ook beducht.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Ik heb er met zeer veel belangstelling naar gekeken. Ik heb mijn huiswerk op dit punt gedaan. Het is spannend om zoiets te ontwikkelen. Ik zie daar grote uitvoeringstechnische problemen en behoorlijke financiële kosten. Als je de groep van 180.000 mensen wilt helpen, dan kost het ongeveer 240 mln. aan gedeelde belastingen en premies. Ook dit bedrag kan worden aangevochten. Ongetwijfeld zal de minister daarop terugkomen in haar antwoord. Laat ik heel duidelijk zijn. Ik luister met belangstelling naar het antwoord van de minister, met concrete voorstellen op het punt van de aftrek van buitengewone lasten. Vooralsnog zie ik die niet. De PvdA wil nú een oplossing. Wij willen de oudjes niet nog een jaar lang in de kou laten staan. Wij kunnen niet de discussie voor een jaar naar de toekomst schuiven om te kijken of er dan een oplossing via de buitengewone

lasten is. Dat moet nu geregeld worden, dus deze week.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Er is al een extra rijksbijdrage van 5,7 mld. Moet daar nog eens voor 180.000 mensen een bijdrage bij?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): U hebt mijn dekkingsplan nog niet gehoord. Ik heb nog niet over de rijksbijdrage gesproken.

Mevrouw **Kamp** (VVD): De rijksbijdrage aan het ziekenfonds is op dit moment voor 1996 al 5,7 mld.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Dat is dankzij uw partij zo. Wij zijn daar heel dankbaar voor. Als die extra rijksbijdrage van 700 mln. er niet gekomen was, had u zich niet aan het regeerakkoord kunnen houden. Dan was er geen sprake geweest van evenwichtige inkomensverhoudingen. Uw eigen financiële woordvoerder heeft in een debat met mij de vorige week nog uitvoerig deze bijdrage geprezen. U moet zich maar vervoegen bij Hoogervorst.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het gaat erom dat u een scheve verhouding aanbrengt!

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Als wij de rijksbijdrage niet hadden opgehoogd waren de verhoudingen scheef geweest. De rijksbijdrage is een heel normaal instrument, waarmee je tot evenwichtige inkomensverhoudingen probeert te komen. Daar heeft ook uw partij zich aan gebonden. D66 en de PvdA hebben dat ook gedaan. Wij staan er met z'n drieën voor. Wij hebben het regeerakkoord met z'n drieën getekend. Ik zou zeggen: incasseer die winst!

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het is een compromis dat wij hebben geaccepteerd. Het gaat mij erom, dat er nu voor 180.000 mensen weer geld bij moet. Maar goed, wij luisteren nog even waar het geld vandaan komt.

De **voorzitter**: Daar komt de heer Van der Ploeg nog op. Hij moet een beetje om zijn tijd denken!

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Ik doe mijn best!

De heer **De Jong** (CDA): Bij de behandeling van de wet-Van Otterloo

in 1994 heb ik gewezen op de grote ongelijkheid die ontstaat tussen boven en beneden 65. Ik heb toen onze coalitiepartner, de PvdA, speciaal ondervraagd of zij met ons wilde nadenken of het probleem kon worden verholpen. Ja zeker, zei de PvdA, daar gaan wij binnenkort aan werken.

Nu laat de heer Van der Ploeg een groep van 150.000 à 180.000 mensen van boven de 65 wel toe, maar mensen met een zelfde inkomenssituatie daar beneden niet. Althans, ik hoor hem er niet over. Daarmee wordt het verschil dus vergroot, terwijl de PvdA bij de behandeling van de wet-Van Otterloo heeft gezegd, dat dit eigenlijk niet acceptabel is. Ik vind dat hij daar tegelijkertijd wat aan moet doen.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Ik hoor uw punt; ik kom er in tweede termijn wellicht op terug. Ik heb het goed in mijn oren geknoopt. In verband met de tijd en ook omdat er de meeste vragen over zijn, wil ik overgaan naar de financiële gevolgen van de verhoging van de leeftijdsgrens. Het spijt mij dat ik hierbij toch ook een beetje in detail zal moeten gaan, omdat dit het cruciale deel van het verhaal is.

Het eerste punt is dat van de uitvoeringskosten. Niet alle 480.000 verzekerden behoeven natuurlijk opnieuw getoetst te worden. Men kan bij het toetsen een sterretje zetten bij alle inkomens tussen f 30.950 en f 38.300 en alleen die personen bij verhoging van de grens eruit lichten. De uitvoeringskosten bij verhoging van de grens zijn dus onzes inziens niet zo hoog en misschien zelfs te verwaarlozen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Mag ik u dan wijzen op het wetsvoorstel over het Sofi-nummer, waarin staat hoeveel uitvoeringen wij moeten doen?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Dank u! Ik zal het nog eens lezen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dan schrik je!

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Ik zit er vrij rustig bij.

Het tweede punt is dat er volgens het ministerie sprake zal zijn van een structureel tekort. Dat is de discussie of de verzekering voor particulieren inderdaad met f 30 per jaar omhoog gaat. Dat kost structureel 50 mln. Het

ministerie ziet een structureel tekort aan de ziekenfondskant. Daarbij wordt naar het inzicht van de PvdA echter uitgegaan van een te hoge schadelast voor de over te hevelen 65-plussers. Er wordt ook uitgegaan van de ongunstige en niet reële verhouding tussen het aantal gehuwden en ongehuwden. Bij het oorspronkelijke wetsvoorstel gebruiken wij om aan de veilige kant te blijven de schadelast ziekenfonds als basis. De schade van ziekenfondsverzekerden is immers hoger dan die van particulier verzekerden. Een evaluatie van de Ziekenfondsraad heeft uitgewezen dat de schade 17 mln. minder is dan geraamd was. Nu spreekt de Ziekenfondsraad over een gemiddelde van alle 65-plussers. Dit betekent dat de nieuwe groep van verzekerden het gemiddelde fors naar beneden heeft gebracht. De feitelijke schadelast is dan ook nog veel minder geweest dan 578 mln. Het VVS gebruikt nu dezelfde ongunstige schadelast als basis en het maakt deze nog een beetje ongunstiger door er de ziekenfonds-schade tengevolge van het gebruik van de per 1 januari 1996 over te hevelen zorg bij op te tellen. Een zwarte raming lijkt ons echter voldoende. Bij het overhevelen van bijvoorbeeld de geneesmiddelen, de grootste kostenpost, heb je namelijk niet te maken met een wijziging van de verzekeringssituatie. Verzekerden gaan over van een volksverzekering naar een werknemersverzekering; er is geen sprake van verschillen in tarieven tussen ziekenfonds en particulier wat de prijzen van geneesmiddelen betreft en er is ook geen sprake van een verzekerings-effect als verhoging van de consumptie.

Het is dus reëel om voor het basisbedrag uit te gaan van de ziekenfondsschade en daarbij de schadelast van de over te hevelen zorg op te tellen voor de particuliere 65-plussers. Volgens de cijfers van de Ziekenfondsraad bedraagt deze schade f 1054,48. Voor 65-plussers in het ziekenfonds, dus mensen met een lager inkomen dan degenen die tengevolge van ons amendement zouden overgaan, geldt volgens de Ziekenfondsraad een bedrag van f 1233,13. Het VVS hanteert een getal van ruim f 1300. Overigens wordt er in de brief van 10 november bij de onderbouwing van de premiestijging ook uitgegaan van de

gemiddelde meerkosten per particulier verzekerde, dus het is wat vreemd om bij het berekenen van de gevolgen van verhoging van de grens ineens een ongunstiger bedrag te gebruiken.

De verhouding gehuwden/ongehuwden heeft natuurlijk ook gevolgen voor de kosten en baten van de ziekenfondskas. In het rekenschema betalen twee ongehuwden veel meer premie dan twee gehuwden. Via het Statistisch jaarboek van 1995 en gegevens die je bij het CBS kunt opvragen, kom je tot 59% gehuwden in plaats van 70% gehuwden. Over de juistheid van die percentages kun je natuurlijk twisten, maar het betekent in ieder geval dat de premie-inkomsten zelfs iets hoger zullen zijn dan de schade.

Kortom, het structurele tekort van 50 mln. is dus maar een schatting. Wij kunnen dit tekort niet herleiden en wij verwachten zelfs een bescheiden overschot. De grootste kosten van de amendementen zijn natuurlijk de tijdelijke kosten van 525 mln. die in één jaar opgehoest moeten worden. Wij zouden de zaak niet willen laten hangen op die 50 mln., want wij vechten de juistheid van dat bedrag aan.

Tengevolge van de overgang van 65-plussers van een particuliere verzekering naar het ziekenfonds zal de MOOZ-bijdrage iets omhoog gaan, terwijl de WTZ-bijdrage daalt. Een lastenverzwaring van f 2,50 per maand voor particulier verzekerden lijkt mij in het kader van het doel van deze operatie acceptabel, in het licht van de lastenverzwaring als gevolg van andere overheidsmaatregelen. Een kanttekening die ik hierbij wil maken, is dat het geraamde aantal van 180.000 instromers volgens ons aan de hoge kant is. De Ziekenfondsraad is in een tussentijdse evaluatie nog uitgegaan van een instroom van 10.000 à 15.000 bij elke f 500 hogere inkomensklasse. In de evaluatie is dit aantal op maximaal 15.000 gesteld, waarbij ook nog geen rekening is gehouden met afnemende aantallen naarmate het inkomen stijgt, dus met de piramidale inkomensverdeling. Naarmate het aantal instromers lager is, wordt het draagvlak voor de MOOZ groter, zal die bijdrage dus minder stijgen en zal het bedrag van f 30 voor particulieren lager uitvallen.

Dan het belangrijkste financiële punt, het korte-termijngeld dat in de ziekenfondskas terechtkomt als

gevolg van het naijleffect van zowel de MOOZ als de WTZ. De opbrengst van de MOOZ moet, zoals bij het oorspronkelijke wetsvoorstel met een aanvullend amendement bewerkstelligd is, een jaar naar voren gehaald worden, zodat wij alleen met een tekort in de ziekenfondskas in 1996 te maken hebben. Dat is een verbetering ten opzichte van het oorspronkelijke amendement. Daartoe is overigens een gewijzigd amendement ingediend op stuk nr. 14, waarin het oorspronkelijke amendement is gecombineerd met het naar voren halen van de MOOZ. Dit tekort varieert, zoals wij daarnet tijdens een kort interruptiedebat hebben kunnen horen. Het gaat daarbij om 535 mln. waarvoor een eenmalige oplossing moet worden gevonden. Een rijksbijdrage en verhoging van de ziekenfondspremie vallen af. Dat is allebei niet mogelijk. Alleen een verhoging van de MOOZ-bijdrage per 1 januari 1996 betekent een lastenverzwaring voor particulier verzekerden en is ook minder gewenst. Gezien het belang van de verhoging van de grens voor 65-plussers en het feit dat deze maatregel structureel financieel geen problemen oplevert, is de Partij van de Arbeid van mening dat in dit geval voor een oplossing moet worden gekozen die op het eerste gezicht weliswaar niet voor de hand ligt, maar wel mogelijk moet zijn.

Bij ziekenfondsen en bij de SUO/WTZ liggen reserves. Het tekort zou gefinancierd kunnen worden uit de overreserve van ruim 400 mln. van de ziekenfondsen. Het probleem daarbij is dat het om individuele ziekenfondsen gaat. Als maatregel zou gekozen kunnen worden voor het verhogen van de grens, waarbij de ziekenfondsen hiervoor zelf moeten compenseren uit de reserve.

De voor ons meest aanvaardbare oplossing zou echter zijn om de MOOZ-bijdrage te verhogen en ter compensatie de WTZ-bijdrage te verlagen. Deze verlaging van de WTZ-bijdrage zou eenmalig betaald kunnen worden via het aanspreken van de reserves WTZ. Wij beseffen natuurlijk ook wel dat er wettelijk geen mogelijkheden zijn om aan deze reserves te komen. Wij zijn in dezen dus afhankelijk van het SUO-bestuur.

Nu heeft de Kamer reeds eerder op initiatief van de heer De Jong van het CDA gesproken over de positie en de reserveringen van de

SUO/WTZ. Ik vraag hierbij nogmaals om een technische wetswijziging die de reservering van de WTZ op transparante wijze vastlegt. Daarnaast lijkt het ons in alle onschuld toch een vreemde zaak dat als de Tweede Kamer een onrechtvaardigheid wil herstellen in vervolg op een in de Eerste Kamer door alle partijen ondertekende motie-Schuurman van 10 mei 1994, dat op geen enkele wijze mogelijk zou zijn, terwijl de Tweede Kamer daarvoor een eenmalig beroep op de minister heeft moeten doen en via haar op het SUO-bestuur.

Gezien de op initiatief van het CDA aangezwengelde discussie over de reserves van de SUO/WTZ zou dit toch een oplossing kunnen zijn. Het tekort in de WTZ-pooling was vorig jaar 100 mln. minder tengevolge van de wet-Van Otterloo. De WTZ-bijdrage kan per 1 januari 1996 f 90 omlaag tengevolge van de wet-Van Otterloo. En een eenmalig aanboren van de reserve is misschien niet zo vreemd als het lijkt.

Bovendien is er altijd nog met ons te praten over eventuele mogelijkheden om dit tekort later aan te zuiveren. Wij spreken dan eigenlijk over een soort voorfinanciering. Het gaat ons echter om oplossing van het probleem van de ouderen die nu het meest getroffen worden. Dit zou kunnen worden aangezuiverd, wanneer bij de fundamentele discussie over de Ziekenfondswet de inkomsten uit vermogen en lijfrente mee gaan tellen.

Ik heb al gewezen op het feit dat als het voorstel van de heer Hoogervorst van de VVD werkelijkheid wordt, volgens onze cijfers extra inkomsten ontstaan ter grootte van 1 à 1,5 mld. Het gaat ook om een eenmalig bedrag van 535 mln. Dus laten wij het ook niet erger maken.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik heb een voorstel: wij zouden de rijksbijdrage eens kunnen verminderen.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Wij kunnen kiezen voor een oplossing die geen lastenverzwaring voor burgers betekent, die nu voor maximaal 180.000 particulier verzekerde 65-plussers een aanzienlijke lastenverlichting met zich meebrengt en die ook een oplossing oplevert voor die problemen waarmee zij worden geconfronteerd en waarmee op de lange termijn, in

1997 al, voor alle particulier verzekerden een stijging van de WTZ-bijdrage wordt voorkomen als gevolg van de overheveling. De cijfers zijn volgens ons helder. Het is nog een kwestie van willen. Wil de Kamer, wil de minister en wil de SUO? Het is niet een kwestie van kunnen. Het kabinet wijst in zijn standpunt bij de evaluatie van de wet-Van Otterloo op het verschuiven van de verzekerde. Als men nu niets doet om onrust te voorkomen, gebruikt men geen redelijk argument. De onrust is er namelijk al. Juist deze onrust onder de ouderen met lage inkomens willen wij bestrijden. Nu aankondigen dat alle onrechtvaardigheden in het ziekenfonds binnen onbepaalde tijd herzien zullen worden, lijkt ons een beetje oneerlijk ten opzichte van de 65-plussers die een inkomen hebben tussen de huidige en de voorgestelde grens en die het zich niet kunnen veroorloven te wachten tot betere tijden zullen aanbreken.

Collega Van Boxtel gebruikte eens de woorden: optimist tot in de kist. Ik was er niet bij, maar hij heeft die woorden uitgesproken bij de behandeling van het FOZ. Deze woorden krijgen in dit verband een andere, bizarre lading.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Het is leuk dat de heer Van der Ploeg deze uitspraak aanhaalt, maar zij was niet in dit verband gedaan.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Maar ik vond het een mooie uitspraak en daarom dacht ik: laat ik die een keertje gebruiken.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter! De woordvoerder van de Partij van de Arbeid legt de nadruk op het amendement en wil voor een bepaalde groep bejaarden iets doen. Doet hij dat om straks het AOW-plan beter te kunnen verkopen?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Het AOW-plan betreft voorstellen voor eind deze eeuw, begin volgende eeuw. Daarmee willen wij de AOW veilig stellen. Het gaat daarbij echter om een periode die tientallen jaren verder ligt. Nu hebben wij het over een probleem dat vandaag speelt. Dit is dus echt een andere discussie.

De heer **Stellingwerf** (RPF): Voorzitter! De heer Van der Ploeg heeft een heel interessant betoog

gehouden, maar toen hij afsloot sprak hij over het doen van een greep in de kas. Hij corrigeerde zichzelf en zei dat dit niet kan. Dit betekent dat op basis van consensus iets mogelijk zou moeten worden gemaakt. Als die consensus niet te bereiken zou zijn, hoe wil hij het probleem dan oplossen?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Wij wachten allereerst het antwoord van de minister af, maar wij wijzen erop dat de maatschappij thans bezig is met een discussie over het ziekenfonds. Met iets doen voor een bepaalde groep ouderen kunnen wij niet wachten op de uitkomst van die discussie. Daarvoor is volgens ons het probleem te acuut. Ik respecteer natuurlijk de mening van anderen. Men is dus bezig met de herziening van het ziekenfonds en dat fonds kent verschillende onrechtvaardigheden. De heer Hoogervorst van de VVD heeft gewezen op het feit dat bij mensen met de kleine inkomens, de partners voor een habbekrats in het ziekenfonds zitten. Ik zou zelf deze woorden niet gebruiken, maar ik zie dat zich op dit punt een onrechtvaardigheid voordoet. Mevrouw Borst heeft gewezen op het feit dat het toch een beetje onrechtvaardig is, dat kleine zelfstandigen, die het ook niet altijd gemakkelijk hebben, niet in het ziekenfonds zitten. Dat zei zij vooruitlopend op deze discussie. Je kunt in dit verband ook denken aan het feit dat bepaalde vormen van inkomen, bijvoorbeeld inkomen uit lijfrentes, niet meetellen bij de bepaling of mensen wel of niet in het ziekenfonds kunnen. Dat is een derde onrechtvaardigheid. De vierde onrechtvaardigheid betreft de ouderen over wie ik sprak. Je zou deze aspecten in een samenhangend geheel kunnen bespreken. Het punt is echter dat het oplossen van de ene onrechtvaardigheid meer dan 1 mld. oplevert. De tijdelijke voorfinanciering zou met deze reserve mogelijk gemaakt kunnen worden. De lijn daarvoor heb ik aangegeven.

De heer **Stellingwerf** (RPF): Dat begrijp ik wel, maar voor zo iets moet er wel instemming en toestemming zijn van een instantie waarbij wij het niet voor het zeggen hebben. Mijn vraag is: wat gebeurt er als wij die instemming niet krijgen?

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): In ieder geval is er een wetswijziging

nodig. In het hypothetische geval dat dit niet lukt, zou je een voorschot moeten nemen op het bedrag dat beschikbaar komt naar aanleiding van de discussie om alle onrechtvaardigheden van het ziekenfonds op te lossen. Nogmaals, dan komt er structureel een bedrag beschikbaar, maar nu gaat het om dekking voor één jaar voor die 525 mln. Daar zijn nu problemen mee.

De heer **De Jong** (CDA): Voorzitter! De heer Van der Ploeg heeft ook het CDA ten tonele gevoerd. Wat de WTZ betreft heb ik steeds twijfels geuit over het privaatrechtelijke karakter van een instituut dat collectieve lasten vaststelt. Het gaat mij niet om de hoogte van de reserves. Als ik goed ben ingelicht, zijn die nog steeds onvoldoende om wanneer de WTZ een keer wordt opgeheven te voldoen aan de laatstejaarsverplichtingen. Daarom ben ik ook niet zo gecharmeerd door de suggestie van de PvdA om nu reeds een greep in de kas te doen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter! Ik moet mijn aandacht vandaag verdelen over twee vergaderingen en bied daarvoor mijn verontschuldiging aan. Dat ik te laat kwam, is dus geen onhoffelijkheid jegens de collega's die al gesproken hebben, noch desinteresse in het onderwerp. Ik zal overigens spreken namens de fracties van de SGP en het GPV.

Voorzitter! Over het wetsvoorstel dat onderwerp van bespreking is, kan ik kort zijn. Beide fracties kunnen daarmee instemmen. Enerzijds omdat het gaat om een correctie op de zogenaamde wet-Van Otterloo en anderzijds omdat de mogelijkheid wordt geboden dat ouderen twee zetels in de Ziekenfondsraad gaan bezetten. Bij dat laatste heb ik wel de vraag in hoeverre een en ander spoort met de beoogde herschikking van advies- en uitvoeringstaken van de Ziekenfondsraad in het kader van de discussie over de adviesstructuur voor de volksgezondheid.

De SGP-fractie en GPV-fractie hebben indertijd achter de doelstelling van de initiatiefwet-Van Otterloo gestaan, omdat er een oplossing geboden werd voor particulier verzekerden van wie het inkomen na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd sterk daalde, waardoor de ziektekostenpremie een te zware financiële last werd. Tijdens de

parlementaire behandeling, waarin het wetsvoorstel behoorlijk is geamendeerd, is aangedrongen op een versnelde evaluatie door de Ziekenfondsraad. Deze evaluatie, inclusief kabinetsstandpunt en bijbehorend wetsvoorstel, ligt vandaag op tafel.

Allereerst moet worden vastgesteld dat de gesignaleerde knelpunten voor een groot deel te maken hebben met de inhoud van de wet zelf. De wetgever heeft, zacht gezegd, kennelijk de consequenties van bepaalde politieke keuzen niet helemaal overzien.

In de tweede plaats stel ik vast dat de Ziekenfondsraad een rapport over de evaluatie heeft uitgebracht, waaruit ik niet heb kunnen afleiden wat het concrete advies van de raad is over de door de minister aangedragen punten. Bij brief van 5 april 1995 heeft de minister een uitvoerige adviesaanvraag naar de raad gezonden. Het is op zijn minst opmerkelijk te noemen, dat de raad volstaat met een rapport van bevindingen en een aantal vage en nogal uiteenlopende oplossingsrichtingen voor de diverse gesignaleerde knelpunten. Kan de minister haar licht laten schijnen over de vraag waarom de Ziekenfondsraad geen concrete adviezen aan zijn rapport heeft verbonden? Baseert de minister de constatering van het ontbreken van een advies enkel en alleen op het feit dat de raad alleen een rapport van bevindingen heeft gepresenteerd? Hoe komt de minister tot de conclusie dat de raad niet op één lijn kon komen? Ik lees nergens in de rapportage dat de raad verdeeld is. Nergens staat dat een deel van de raad iets vindt en een ander deel een andere mening is toegegaan.

Ik vind het vooralsnog een zwaktebod van het kabinet dat bepaalde alternatieve oplossingen als niet realistisch worden bestempeld. Het lijkt er dan gauw op – ik wil de minister daar nog niet van verdenken – dat zij zich verschuilt achter het rapport van de Ziekenfondsraad. Ik gebruik het woord "vooralsnog", omdat het een keer ophoudt als aangetoond kan worden dat technische reparatie de problemen slechts verplaatst. Dat is iets anders dan maar meteen te berusten. Daar zijn de effecten op individueel niveau te groot voor.

De uitvoering van de wet heeft heel wat gevoelens onder de

doelgroep losgemaakt. Er worden bepaalde zaken als onrechtvaardig ervaren. Als je de getallen op je laat inwerken, is het duidelijk dat dit een schokeffect teweeg gebracht heeft. Ik denk onder meer aan het partnervereiste. Het zou beter zijn, het gezinsinkomen bepalend te laten zijn voor toelating tot het ziekenfonds. Waarom heeft de regering afgezien van een dergelijke correctie? Ik teken daarbij in algemene zin aan dat er, welke grens ook wordt getrokken, altijd mensen zullen zijn die zich benadeeld voelen, die als het ware aan de verkeerde kant van de streep zitten. Ik vind wel dat er een inspanningsverplichting moet zijn om binnen bepaalde randvoorwaarden maximaal tegemoet te komen aan veel genoemde bezwaren.

Kan de minister nog eens expliciet aangeven waarom een instroom van 65-plussers in de Ziekenfondswet ongewenst wordt geacht? Kan zij een vergelijking van die consequenties maken met de situatie die ontstaat met de drie amendementen met verschillende ophogingsgrenzen?

De Ziekenfondsraad heeft een aantal keren gerefereerd aan mogelijke oplossingen voor bepaalde knelpunten in het kader van de zogenaamde convergentiewetgeving. De minister is hier in het kabinetsstandpunt niet op ingegaan. Komt dit doordat van wetgeving zal worden afgezien? Verdwijnt hiermee niet een perspectief op een oplossing buiten beeld? Het geheel overziende, lijkt aanpassing van wet- en regelgeving voor de korte termijn geen begaanbare weg, zo is de conclusie van het kabinet. Moet ik hieruit afleiden dat de discussie eigenlijk wordt opgeschort totdat de Ziekenfondsraad komt met een rapport over de loongrens in de ziekenfondsverzekering, waarbinnen ook aandacht wordt besteed aan andere inkomensbestanddelen dan loon uit arbeid of voormalige arbeid?

Tijdens het nota-overleg over het FOZ heeft de minister gezegd dat zij kleine zelfstandigen met een inkomen onder de ziekenfondsloongrens onder de verplichte verzekering wil brengen. Voor een evenwichtige lastenverdeling is dit wellicht een verdedigbare optie. Wij moeten echter wel goed beseffen dat daarmee het karakter van de Ziekenfondswet als werknemersverzekering verdwijnt. Hoe verhoudt dit voornemen zich tot de beoogde vrijwillige convergentie? Is voor een

dergelijk ingrijpende stap niet een meer fundamentele discussie nodig over aanpassingen in het huidige stelsel, dat almaar ondoorzichtiger wordt met alle negatieve gevolgen vandien?

Enkele punten zijn niet in de kabinetsbrief aan de orde gekomen. In de eerste plaats betreft dat de omzetting bij huisartsen als gevolg van de wet-Van Otterloo. Ik heb begrepen dat de beroepsgroep de minister om een oplossing heeft gevraagd. Kan zij concrete mededelingen doen over de manier waarop met dit probleem zal worden omgegaan?

In de tweede plaats komt in het rapport van de Ziekenfondsraad naar voren dat er in 1994 voor 160 mln. te veel aan MOOZ-bijdrage is betaald. Bij de totstandkoming van de wet is dat bedrag voor 1995 vastgesteld op 433 mln. Nadere berekeningen komen uit op een noodzakelijke totaalbijdrage van 270 mln. In het FOZ 1996 wordt voor volgend jaar een bijdrage geraamd van 390 mln. Dat is mij dus niet allemaal duidelijk. Daarom vraag ik wat er is gebeurd of zal gebeuren met de eerder genoemde 160 mln. Als ik het FOZ goed begrijp, wordt een en ander niet verrekend met de beoogde bijdrage voor 1996. Graag krijg ik van de minister een verklaring voor het al dan niet verdwijnen van die 160 mln.

De minister heeft twee weken geleden enkele rekenexercities naar de Kamer gezonden over de gevolgen van veranderingen in de nu door de regering voorgestelde loongrens. Zij heeft daaraan nog geen conclusie verbonden. Moet ik begrijpen dat verhoging van de loongrens veel te veel overhoop haalt en dat de problemen daarmee eerder ingewikkelder worden dan dat zij worden opgelost? Dat zou de fracties namens wie ik nu het woord voer, spijten. Ik ben daarom te meer benieuwd naar de reactie van de regering op wat in de amendementen is voorgelegd. Ik heb de verdediging van het amendement-Oudkerk door de heer Van der Ploeg vernomen. Gelet op de inhoud daarvan, krijg ik hierop graag een adequate reactie van de minister.

De heer **Stellingwerf** (RPF):
Mevrouw de voorzitter! Veel AOW-gerechtigden die nadeel van de wet-Van Otterloo hebben ondervonden, hebben lang op de toegezegde

evaluatie moeten wachten. De vraag is of zij nu tevreden kunnen zijn. Ik denk dat hierop ontkennend moet worden geantwoord. Toch moeten naar mijn mening de onrechtvaardigheden voor deze groep de wereld uit geholpen worden. Bij ons, en naar ik begrijp ook bij anderen, blijft tenminste de indruk hangen dat de regering zich toch wat verschuilt achter de evaluatie en achter een advies.

Met de notitie over de evaluatie worden twee technische wijzigingen van de Ziekenfondswet voorgesteld. Centraal element hierin is de hoogte van de inkomensgrens voor de AOW'ers. Dat de wet-Van Otterloo voor een aantal AOW'ers een onrechtvaardige situatie schept, is duidelijk en geen nieuw feit. Dit vraagt om maatregelen. Het gaat immers om vele duizenden 65-plussers die hun hele leven ziekenfondsverzekerd zijn geweest en nu worden overgeheveld naar het veel duurder particuliere circuit. Het was dan ook niet zonder reden dat RPF-senator Schuurman een paar jaar geleden in de Eerste Kamer het initiatief nam om aan deze onrechtvaardigheden een eind te maken of ze althans ongedaan te maken. Zijn motie, waarin werd gevraagd om het bij wet wegnemen van de nadelige effecten voor AOW-gerechtigden, werd met algemene stemmen door de Eerste Kamer aangenomen.

De regering stelt naar onze mening de reparatie uit en verschuilt zich achter het advies van de Ziekenfondsraad door te constateren dat er een verdeeld advies is uitgebracht. De heer Van der Vlies wees er al op, dat dit nog maar de vraag is. Dat blijkt in ieder geval niet uit de stukken. Als er wel een advies was verstrekt, was wellicht gebleken dat er verdeeldheid heerste. Nu dit advies er is, besluit de regering om op korte termijn niets te doen, op de twee voorgestelde technische wijzigingen na. Wij kunnen overigens instemmen met beide voorgestelde technische wijzigingen. Het gaat om ons inziens echter niet aan om mensen die ernstig gedupeerd zijn door slechte regelgeving, nog veel langer in de kou te laten staan. Op enkele amendementen, welke zijn ingediend om ervoor te zorgen dat er op korte termijn wel iets wordt gedaan, heeft de regering in een notitie gereageerd. De indicatie en de financiële gevolgen van beide amendementen, ingediend door de

fracties van de PvdA en van GroenLinks, worden in die notitie aangegeven.

Al met al komt het kabinet tot de conclusie dat een verhoging tot f 37.500 te duur zou zijn. Dit kostenplaatje kan vervolgens gecorrigeerd worden door de opbrengsten die kunnen worden verkregen als een nieuw inkomensbegrip wordt gehanteerd. Een aantal mensen zal dan tengevolge van een nieuw inkomensbegrip particulier worden verzekerd en anderen komen in het ziekenfonds. Interpreteer ik de regering goed, wanneer ik concludeer dat de regering op dit moment aanpassingen te duur vindt, maar dat zij in de nabije toekomst daarvoor welk financiële mogelijkheden ziet? Of laat de regering dat geheel open?

De amendementen komen op ons sympathiek over, maar wij vragen ons wel af of wij ons niet weer – de reactie van de regering wijst in die richting – in een onzorgvuldig wetgevingscircuit storten. Of moeten wij constateren dat de wetgeving in het kader van Van Otterloo gelijk staat met het gebed zonder eind? Het lijkt wel alsof het ene gat wordt gedicht, maar het andere gat wordt gecreëerd. De toelichting van de heer Van der Ploeg is duidelijk optimistisch. Ik ben dan ook benieuwd naar de reactie van de regering.

Naar aanleiding van het regeringsstandpunt over de evaluatie van de wet-Van Otterloo sta ik kort stil bij het karakter van het ziekenfonds. De minister heeft dat onderwerp in de media en tijdens het debat over het FOZ aan de orde gesteld, door het opperen van de gedachte om middenstanders ook in de Ziekenfondswet onder te brengen. Als het gaat om de middenstanders, voel ik met de minister mee. Met deze denkrichting ontstaat een gedeeltelijke volksverzekering en wordt het ziekenfonds van zijn werknemerskarakter ontdaan. In feite heeft de ziekenfondsverzekering al trekken van een beperkte volksverzekering, want iedereen boven de 65 jaar met een laag inkomen is thans ZFW-verzekerd, ongeacht of men werknemer is geweest. Bovendien zijn in het verleden al grote groepen onder de werking van de Ziekenfondswet gebracht. Ik noem asielzoekers en mensen in de Algemene bijstandswet.

Voor de RPF-fractie is duidelijk dat aan onrechtvaardigheden in beginsel een eind moet worden gemaakt. Ik

doel dan ook op de tweeverdieners die gezamenlijk een ton verdienen, maar elk afzonderlijk in het ziekenfonds zitten of op kapitaalcrachtige weduwnaren die een uitkering krijgen in het kader van de AWW en daardoor ook ziekenfondsverzekerd zijn. Ten slotte noem ik nog het bekende voorbeeld van AOW'ers die miljonair zijn en toch ook ziekenfondsverzekerd zijn. Aan dergelijke uitwassen moet naar onze mening een eind worden gemaakt.

De regering wil op dit punt geen conclusies uit de evaluatie trekken. Zij wil de resultaten van de fundamentele discussie over de loongrens en het inkomensbegrip in de Ziekenfondsraad afwachten. Ik besef goed dat een aantal zaken op de rails staan, die samenhangen met de wet-Van Otterloo. Ik dring er toch bij de regering op aan, haar verantwoordelijkheid te nemen. Een actiever beleid achten wij nodig ten aanzien van het inkomensbegrip. Zij dient aan te geven of de uitvoeringsorganen met behulp van een nieuw inkomensbegrip in staat zijn om onrechtvaardige gevallen uit te bannen. Graag dus een studie naar een nieuw inkomensbegrip bij de vaststelling van de inkomensgrens, waarbij niet alleen inkomsten uit dienstverband, maar ook andere zaken, zoals rente uit vermogen, worden meegerekend. Dat is overigens niet nieuw, want dergelijke elementen werden vroeger bij de bejaardenverzekering meegewogen.

Tot slot. Ik kan met dit pleidooi feitelijk aansluiten bij het verhaal van de CDA-fractie en ten dele ook bij hetgeen de heer Van der Ploeg naar voren heeft gebracht.

Mevrouw Nijpels-Hezemans (groep-Nijpels): Voorzitter! Toch enige teleurstelling over de late behandeling van met name de evaluatie van de wet-Van Otterloo. Het is helaas niet anders, dus wij zullen het ermee moeten doen.

Voorzitter! De uitvoering van de wet-Van Otterloo heeft ertoe geleid dat er een constante stroom van voornamelijk negatieve reacties in de richting van alle fracties en de vaste commissie voor VWS op gang is gekomen, die tot op heden voortduurt. Ook de media werden en worden geconfronteerd met boze, ongeruste en teleurgestelde ouderen die slachtoffer zijn geworden van, naar ik aanneem, onbedoelde en, wat mijn fractie betreft, ongewenste

gevolgen van deze wet. Ik verwijs hierbij naar de vele ingezonden brieven in vele dagbladen.

Het grootste probleem is de hoogte van de inkomensgrens van f 30.950. Deze grens is, althans lijkt te zijn bepaald door het te verwachten saldo van in- en uitstroom voor de ziekenfondsverzekering, 162.000, en wel ondanks dat het kabinet van mening is dat voorkomen moet worden dat het genoemde getal van 162.000 een geheel eigen leven gaat leiden.

Een tweede probleem is het zogenaamde partnervereiste. Bij verplicht verzekerden onder de 65 jaar wordt immers geen rekening gehouden met de hoogte van het inkomen van de partner. Waarom voor AOW-gerechtigden dan wel? Ik heb begrip voor de argumentatie van de heer Van der Ploeg. Hij geeft terecht aan dat het dan mogelijk is dat alle vrouwen zodra zij 65 worden, ook al is hun man zeven keer miljonair, in het ziekenfonds terecht moeten komen. Ik pleit er niet voor om dat op dit moment te gaan veranderen, maar dit aspect zal zeker betrokken moeten worden bij de discussie over het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet.

Een uitgangspunt van de wet-Van Otterloo was onder meer dat iemand die voor zijn 65ste ziekenfondsverzekerd was, dat na zijn 65ste moest kunnen blijven. Dat uitgangspunt is niet gerealiseerd omdat de inkomensgrens te laag is ten opzichte van de grens die geldt voor mensen beneden de 65 jaar. De Ziekenfondsraad komt niet met de oplossing en geeft twee mogelijkheden om de onrechtvaardigheid enigszins teniet te doen. Maar ook de Ziekenfondsraad zit te veel met dat in- en uitstroomsaldo in zijn hoofd en misschien wel in zijn maag. Toch ziet de Ziekenfondsraad heel duidelijk de problemen, maar hij speelt de bal weer terug naar het kabinet.

De heer **De Jong** (CDA): Hoe komt mevrouw Nijpels er nu bij – ik hoor het verhaal vaker – dat het bij de wet-Van Otterloo nooit de bedoeling was dat mensen uit het ziekenfonds zouden worden verdreven? Ik herinner mij zelfs dat ik aan de heer Van Otterloo heb gevraagd of hij wist hoeveel mensen door zijn wet uit het ziekenfonds moesten en een particuliere verzekering moesten aangaan. Daarop heeft hij toen

geantwoord dat hij dat niet wist. Dat het nooit de bedoeling is geweest, bestrijd ik toch.

Mevrouw Nijpels-Hezemans (groep-Nijpels): De minister heeft in haar adviesaanvraag aan de Ziekenfondsraad gevraagd of het feit dat het uitgangspunt "voor je 65ste in het ziekenfonds, na je 65ste in het ziekenfonds" niet gehaald zou worden, meegenomen kon worden in die evaluatie. Uiteraard ben ik bij de behandeling van de wet-Van Otterloo niet aanwezig geweest, maar dit punt komt regelmatig in alle stukken terug. Ik heb dat dus niet zelf bedacht.

De heer **De Jong** (CDA): Daarom spreek ik het ook even tegen.

Mevrouw Nijpels-Hezemans (groep-Nijpels): Oké.

Voorzitter! De Ziekenfondsraad speelt de bal toch weer terug naar het kabinet. Het kabinet denkt en worstelt en kiest naar mijn idee ten slotte de weg van de minste weerstand. Het wil het namelijk laten zoals het was. De grens gaat met geen gulden omhoog. Het kabinet past de grens slechts aan in verband met de indexering en de AOW-brutering.

Het kabinet vindt het dus blijkbaar prima, dat onderscheid wordt gemaakt tussen mensen boven de 65 jaar en mensen onder de 65 jaar. Door velen, niet het minst door mijn fractie, wordt dit als buitengewoon onrechtvaardig ervaren. Het woord "leeftijdscriminatie" valt dan ook regelmatig.

Ik ben het met iedereen eens die zegt dat het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet aan herdefiniëring toe is. Ook mijn fractie vindt het niet terecht dat ook miljonairs ziekenfondsverzekerd zijn en dat geldt zowel voor mensen beneden 65 jaar als voor mensen boven 65 jaar.

Mevrouw Kamp (VVD): Mevrouw Nijpels maakt een opmerking over discriminatie in de Ziekenfondswetgeving. Is zij het met mij eens dat er, ook in de tijd dat de wet-Van Otterloo er nog niet was, uiteindelijk een andere premievaststelling is voor mensen boven en onder de 65?

Mevrouw Nijpels-Hezemans (groep-Nijpels): Mevrouw Kamp weet dat discriminatie onderscheid maken betekent. Er wordt inderdaad

onderscheid gemaakt. Ik heb mij er nooit tegen verzet dat de premies langzamerhand naar elkaar toe zullen groeien. Ook ouderen komen uiteindelijk op een premie die geldt voor mensen beneden de 65 jaar. Het is nu eenmaal zo gegroeid, maar mevrouw Kamp heeft gelijk. Dat is ook onderscheid maken.

Voorzitter! Een papieren wijziging van het inkomensbegrip zal niet zo moeilijk te verwezenlijken zijn, maar de uitvoering zal, zoals de minister ook schrijft, zowel in technisch als in financieel opzicht buitengewoon moeilijk zijn. Ik vrees dan ook dat die nog wel even op zich zal laten wachten. Maar dat kan en mag toch geen reden zijn om nu 65-plussers te discrimineren bij de toetreding tot de ziekenfondsverzekering? Weet de minister wellicht al te vertellen hoe het met het onderzoek naar het inkomensbegrip zit? Anderen hebben er ook al naar gevraagd.

Voorzitter! Ook aan mijn fractie is de vraag gesteld waarom er geen keuzevrijheid toegepast kan worden. Mensen met inkomsten uit andere bronnen willen zelf lang niet altijd toetreden tot het ziekenfonds. Het antwoord van de minister op deze vraag van de VVD in het verslag vind ik nogal summier en onbeargumenteerd. Kan de minister daar nog eens op ingaan?

Afgezien van discrimineren op leeftijd is hier ook sprake van onderscheid maken tussen alleenstaanden en gehuwden en tussen mannen en vrouwen. Alleenstaanden gaan bij een veel lager aanvullend pensioen al uit het ziekenfonds dan gehuwden, omdat zij immers 70% AOW ontvangen. Zij lopen dus een groter risico om na de leeftijd van 65 niet meer ziekenfondsverzekerd te kunnen zijn, terwijl zij dat daarvoor wel waren. Daarbij zou het weleens om een steeds groter wordende groep kunnen gaan, niet alleen omdat er steeds meer alleenstaanden komen, maar ook omdat de groep verzekerden ingevolge de Ziekenfondswet met een inkomen tussen pakweg f 47.000 en f 60.000 relatief groot is. Kan iemand mij de rechtvaardiging uitleggen dat iemand die voordat hij 65 is f 47.000 verdient, dus ruim binnen de ziekenfondsgrens zit, dat bij opbouw van een pensioen van 70% niet meer zou kunnen zijn, nadat hij 65 is geworden? Ik kan dat echt aan niemand uitleggen.

Als de Kamer het onwrikbare standpunt van het kabinet volgt, namelijk geen wijziging in de inkomensgrens voor AOW-gerechtigden, dan zal deze groep zich na het bereiken van de leeftijd van 65 jaar particulier moeten verzekeren, met de onevenredig grote marginale premiedruk vandien. Mijn vraag is: is dat redelijk en rechtvaardig?

Vrouwen die werken hebben over het algemeen een lager inkomen dan mannen, omdat zij veel meer in de lagerbetaalde functies te vinden zijn. Er zijn dus relatief meer werkende vrouwen dan werkende mannen ziekenfondsverzekerd. Als zij 65 worden, en een man hebben die boven de ziekenfondsgrens zit, dezelfde man die zij al hadden, voordat zij 65 werden, dan zijn zij niet meer verplicht ziekenfondsverzekerd, terwijl zij dat daarvoor wel waren. Wij hebben het niet over de groep vrouwen die geen werk had en automatisch inkomen kreeg, maar over de groep die gewerkt heeft en toen ziekenfondsverzekerd was. Mijn vraag is wederom: is dat redelijk?

Ik ben het met iedereen eens dat er ook niet omgekeerd gediscrimineerd mag worden. Mijn fractie was dan ook aangenaam verrast door het standpunt van minister Borst over de toetreding tot het ziekenfonds van de kleine zelfstandigen. Daarover is veel te doen geweest bij het FOZ en dat heeft zij toen bedoeld.

Voorzitter! Volgens mijn fractie is er maar één oplossing die eerlijk en rechtvaardig is. De inkomensgrens voor AOW-gerechtigden wordt gesteld op 70% van de inkomensgrens voor werkenden, die nu f 57.900 is. Deze komt dan voor 1996 uit op f 41.790. Daarbij ga ik er ook van uit dat veel mensen op dit moment helemaal geen 70% van hun laatst verdiende salaris halen, omdat er nog veel mensen worden geconfronteerd met een pensioenbreuk. Om die reden heeft mijn fractie geen franchise ingebouwd, zoals de Partij van de Arbeid wel heeft gedaan. Het is nu toch zeker dat dit waarschijnlijk een tijdelijke oplossing zal zijn. De fundamentele discussie over het inkomensbegrip zal zeker in 1996 plaatsvinden. Dan zal waarschijnlijk een heel andere verhouding en een heel ander inkomen gaan gelden. Samen met collega Leerkes heb ik hierover een amendement ingediend.

Gezien de reactie van de minister op de amendementen van de collega's van GroenLinks en de Partij van de Arbeid, zal zij dit helemaal wel een liederlijk en verwerpelijk amendement vinden. Maar financiële argumenten ter rechtvaardiging van een grove onbillijkheid zijn naar de mening van mijn fractie absoluut verwerpelijk.

Voor de dekking verwijs ik naar het betoog van de heer Van der Ploeg, waar ik ontzettend blij mee ben. Dat heb ik namelijk uitstekend begrepen. Mij ontbreekt de tijd om dat allemaal ook te vertellen. Met een klein beetje ophoging en een klein beetje nuancering geldt hetzelfde verhaal over de dekking voor mijn amendement.

Voorzitter! Het zou niet fair zijn, de indruk achter te laten dat het alleen maar kommer en kwel is met de wet-Van Otterloo. Senioren 2000 is net zo verheugd als alle andere partijen en organisaties, dat door deze wet veel ouderen met een laag inkomen konden toetreden tot het ziekenfonds.

De **voorzitter**: U spreekt hier namens de groep-Nijpels.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Ik heb..., laat maar zitten. Nee, het was geen kleine verspreking.

De **voorzitter**: Als het geen kleine verspreking was, moet u het nalaten. U spreekt bewust namens Senioren 2000, terwijl de kamervoorzitter er herhaaldelijk op heeft gewezen dat u spreekt namens de groep-Nijpels.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Dan moet u de Handelingen van 6 september nalezen, voorzitter. Daar staat het precies. Ik mag spreken namens iedere organisatie en iedere partij. Dat is nadrukkelijk in de Handelingen vastgelegd. Ik heb niet gezegd dat ik namens Senioren 2000 spreek. Ik heb gezegd dat Senioren 2000 net zo verheugd is als een aantal andere organisaties. Ik zou het heel erg op prijs stellen als u uw woorden intrekt.

De **voorzitter**: Ik zal zorgvuldig luisteren.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Goed. Het is de enige keer dat ik het zeg. Het staat in

ieder verhaal van mij maar een keer, zoals u de laatste tijd misschien is opgevallen.

Het Nibud heeft berekend dat het voor velen een aanzienlijke koopkrachtwinst betekende. Dat is, zeker in een periode dat ouderen nog steeds tot de financieel meest benadeelde groep behoren, tenminste een positieve zaak. Dat is onlangs nog eens bevestigd door het Sociaal en cultureel planbureau. Wij zijn er echter langzamerhand van overtuigd geraakt dat de Kamer bij het aannemen van deze wet de ogen gesloten heeft voor de gevolgen van de te lage inkomensgrens.

Nu onlangs het partnerbegrip in de Algemene ouderdomswet is gewijzigd in verband met samenwonende broers en zusters, zou ik graag willen weten wat dat betekent voor de uitstroom uit het ziekenfonds. Heeft de minister al enig inzicht in aantallen samenwonende bloedverwanten in de tweede graad die uit het ziekenfonds moeten? Hoe moet het dan bijvoorbeeld bij die categorie met het gemaakte onderscheid tussen bestaande en nieuwe gevallen?

Mijn fractie is uiteraard zeer ingenomen met de uitbreiding van de Ziekenfondsraad met de vertegenwoordiging van de ouderen, zoals door de ouderenbonden al lang werd bepleit. Wij hopen niet dat als zij in de raad zitten, zij door een wijziging van de Ziekenfondsraad er al weer uit moeten. Daarvan gaan wij voorlopig niet uit.

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks): Voorzitter! Ik begin met een technische mededeling. Het door mij ingediende amendement trek ik hierbij in. Ik steun het amendement van collega Rob Oudkerk.

Sinds het opheffen van het vrijwillige ziekenfonds in 1986 en tot de inwerkingtreding van de wet-Van Otterloo betaalde een grote groep 65-plussers een exorbitant hoge ziektekostenpremie. De situatie zou maar korte tijd duren, zo is ons steeds voorgehouden, omdat de stelselherziening volksgezondheid de standaardpakketpolis overbodig zou maken. Maar de stelselherziening is er nooit gekomen. Het niet te rechtvaardigen onderscheid tussen particulier verzekerden en ziekenfondsverzekerden is niet opgeheven. Nog steeds betalen jonge, gezonde mensen met een hoog inkomen en een goede

werkgever verhoudingsgewijze een te lage premie. Nog steeds moeten veel ouderen een te hoge premie betalen.

GroenLinks was en is een warm pleitbezorger van een basisverzekering waarin iedere Nederlander is ondergebracht en waarvoor een inkomensafhankelijke premie wordt betaald. Alleen op die manier zou een ieder, zieken en gezonden, ouderen en jongeren, rijken en armen op een gelijkwaardige wijze bijdragen aan de kosten voor de gezondheidszorg. Die basisverzekering is nu helaas verder weg dan ooit. Om voor een grote groep ouderen toch wat te doen, is de heer Van Otterloo begin 1994 met een voorstel gekomen dat echter ook zijn schaduwkanten heeft. AOW'ers met een inkomen boven de f 30.500 moeten het ziekenfonds verlaten. Echtparen met een gezamenlijk inkomen boven de f 43.000 eveneens.

De wet-Van Otterloo pakt in een aantal gevallen slecht uit. Dat blijkt uit de brieven en telefoontjes die bij de fractie van GroenLinks en bij andere fracties binnenkomen. Mensen met een aanvullend pensioen zijn slechter af dan mensen die profiteren van een lijfrentepolis of een levensverzekering. Dat wordt als onrechtvaardig gezien. Terecht. Anderen hebben de fractie erop gewezen dat zij er honderden guldens per maand op achteruitgaan, doordat zij net meer ontvangen dan f 30.500 en dus uit het ziekenfonds verdwijnen. Weer anderen wezen erop dat hun ploegendienstpensioen meetelt voor de bepaling van de ziekenfondsgrens, terwijl voor werkende mensen de ploegendiensttoeslag niet meetelt. De vele reacties hebben mij duidelijk gemaakt dat de wet-Van Otterloo een aantal onacceptabele gevolgen heeft die gerepareerd moeten worden.

De behandeling van de wetsvoorstellen tot wijziging van de Ziekenfondswet die eigenlijk slechts tot doel hebben omissies in de Ziekenfondswet weg te nemen en onbedoelde effecten van de wet-Van Otterloo teniet te doen, is met een kabinetsreactie op de evaluatie van de wet-Van Otterloo in een geheel ander daglicht komen te staan, ook al geeft de regering in de nota naar aanleiding van het verslag van wetsvoorstel 24093 aan dat dit slechts formaliseert wat de ziekenfondsen en andere betrokken

instanties sinds juli 1994 in de praktijk brengen en zegt de regering bovendien dat dit wetsvoorstel geenszins beoogt wijziging te brengen in het doel en de systematiek van de wet-Van Otterloo. Dit wetsvoorstel biedt GroenLinks en ook andere fracties in elk geval een handvat om de ziekenfondsgrens voor 65-plussers substantieel te verhogen.

De reactie van het kabinet op de evaluatie van de wet-Van Otterloo door de Ziekenfondsraad is buitengewoon teleurstellend. De Ziekenfondsraad wijst op drie knelpunten: de hoogte van de inkomensgrens, het begrip "inkomen", dat ertoe leidt dat personen met een gelijk inkomen ongelijk verzekerd zijn, en het partnervereiste, waardoor een echtpaar alleen in het ziekenfonds kan komen als beide partners aan de voorwaarden voldoen. Als één van beiden net boven de inkomensgrens uitkomt, moeten beiden zich particulier verzekeren, ook als de partner alleen AOW ontvangt.

Vanaf 1 januari 1995 hebben 62.000 AOW-gerechtigden en hun medeverzekerden de ziekenfondsverzekering moeten verlaten. Sindsdien betalen zij in sommige gevallen tot meer dan f 3000 per jaar meer voor hun ziektekosten. Door ons en door anderen is als reactie op de vele brieven die ons over dit onderwerp bereiken, steeds gewezen op de evaluatie van de wet-Van Otterloo door de Ziekenfondsraad. Die evaluatie is nu binnen; de cijfers zijn helder en duidelijk wordt dat een van de uitgangspunten van de wet-Van Otterloo niet gehaald wordt. Dat uitgangspunt was: personen die voor het bereiken van de 65-jarige leeftijd ziekenfondsverzekerd waren, blijven ook na dat moment ziekenfondsverzekerd. Bij Van Otterloo is uitgegaan van een pensioen van 70% van het laatstverdiende loon. Dat pensioen blijft voor veel mensen hoger te zijn. Voor alleenstaanden geldt dit al bij een pensioen van 55% van het laatste loon. Er is maar één oplossing: de inkomensgrens verhogen.

De Ziekenfondsraad is helaas niet unaniem in zijn aanbevelingen. Of een terugkeer naar de oude situatie of verhogen van de inkomensgrens, aldus het advies. Het eerste is voor GroenLinks onaanvaardbaar, want het zou betekenen dat een ieder die voor zijn 65ste particulier verzekerd

was, dat na zijn 65ste ook is. Een grote groep 65-plussers met een laag inkomen is daarmee aangewezen op een veel te dure particuliere ziektekostenpolis. Dat mag niet terugkeren. De Ziekenfondsraad stelt dat f 37.700 de grens is die nodig is om geen ziekenfondsverzekerde met zijn 65ste uit het ziekenfonds te gooien. Wij hebben ons amendement op dat punt ingetrokken en ons gevoegd bij het amendement van de PvdA-fractie. Het kabinet zou de grens van ons gezamenlijke amendement moeten gaan hanteren.

Het is nu aan de Kamer om onrechtvaardigheden uit de wet recht te trekken. Bij het aannemen van de wet-Van Otterloo hebben wij ernstige financiële problemen veroorzaakt bij een groot aantal 65-plussers. De vele brieven en klachten zijn door ons en door de ministeries steeds afgedaan met een verwijzing naar het onderzoek van de Ziekenfondsraad. Nu dat er is, zal iets met de aanbevelingen gedaan moeten worden. Anders had men beter direct duidelijkheid kunnen scheppen en het onderzoek achterwege kunnen laten. Wij moeten nu met allerlei kunstgrepen de wet repareren. Het is erg dat wij allerlei grepen moeten aanwenden om het door de wet-Van Otterloo gecreëerde probleem op te lossen, maar het is niet anders. Wij kunnen de mensen niet langer in de kou laten staan. Deze groep mensen verdient onze steun en onze solidariteit.

De heer **Stellingwerf** (RPF): Voor de helderheid: u had het over een gezamenlijk amendement, maar het amendement op stuk nr. 14 is geen gezamenlijk amendement, maar is alleen van de heer Oudkerk.

De **voorzitter**: Het amendement van mevrouw Varma wordt ingetrokken en het andere amendement wordt, qua ondertekening, gewijzigd. Dat is hiermee dus helder. Het woord is aan de heer Verkerk.

De heer **Verkerk** (AOV): Voorzitter! De voor ouderen als goed bedoelde wet-Van Otterloo kent naar het oordeel van de fractie van het AOV minstens drie onvolkomenheden. Zij zijn al eerder genoemd en men kan mijn toespraak misschien als een soort afronding van alle voorgangers beschouwen.

De drie onvolkomenheden zijn de te laag vastgestelde inkomensgrens,

de introductie van een partnertoets en de ongelijke positie van alleenstaanden. Zowel in de brief van de minister aan de Ziekenfondsraad van 5 april als in het rapport van de Ziekenfondsraad van 22 juni aan de minister vindt men deze problemen uitvoerig aangeduid en onderkend. Deels worden goede en afdoende oplossingen aangereikt, maar uiteindelijk wordt besloten om toch maar eerst weer verder te studeren en dus op dit moment niets te doen. De problemen van de betrokken AOW'ers zijn echter veel te groot en duren nu al veel te lang om ze niet op te lossen, terwijl de oplossingen naar de mening van het AOV redelijk voor de hand liggen.

Voorzitter! Ik noem de problemen. In de eerste plaats is de vastgestelde inkomensgrens van f 30.950 zeer discutabel. Collega Oudkerk heeft op dit punt inmiddels amendementen ingediend, die door mijn fractie van harte worden ondersteund. Wij zijn blij dat mevrouw Varma ook die amendementen ondersteunt. Immers, door deze uitstekende amendementen wordt nu ook de probleemgroep tussen de f 30.950 en f 38.300 bestreken.

De tweede onrechtvaardigheid komt volgens het AOV voort uit het partnervereiste. Zo kan een gehuwd paar met een gezinsinkomen van f 61.000 ziekenfondsverzekerd zijn indien beide partners een aanvullend pensioen hebben zonder dat een van deze pensioenen boven de inkomensgrens van f 30.950 uitkomt. Zodra echter één van de partners een inkomen heeft dat net boven de inkomensgrens van f 30.950 ligt en de andere partner heeft geen ander inkomen dan 50% AOW – dus f 12.642 – dan heeft men te zamen een totaal gezinsinkomen van slechts f 44.000 en beide partners zijn dan op een particuliere verzekering aangewezen. Het verhogen van de inkomensgrens tot bijvoorbeeld f 38.300 zoals voorgesteld in het amendement op stuk nr. 14 van de heer Oudkerk, maakt echter aan deze onrechtvaardigheid nog geen einde. In het rapport van de Ziekenfondsraad wordt duidelijk aangegeven dat de beste oplossing is de systematiek te herstellen, dat 65-jarigen in het ziekenfonds blijven als ze ervoor ook al in zaten. Dit uitgangspunt dient consequent te worden uitgevoerd. Onze wensen zullen wij kracht bijzetten met een motie.

De derde onvolkomenheid is de positie van de alleenstaande AOW'ers. De initiatiefnemer van de wet heeft indertijd alleen voor ongehuwd of gehuwd samenwonenden een uitgangspunt geformuleerd voor de vaststelling van het bedrag van de inkomensgrens. Dat uitgangspunt is vervolgens zonder meer vertaald naar alleenstaanden. Alleenstaanden hebben echter 70% AOW-pensioen en (on)gehuwd samenwonenden ieder 50%. Hierdoor ontstaat de onrechtvaardige situatie, dat alleenstaanden slechts een aanvullend pensioen van f 12.795 wordt toegestaan, terwijl samenwonenden mogen gaan tot circa f 18.000 aanvullend pensioen voordat zij de Van Otterloo-grens passeren. Mijn fractie acht dit onrechtvaardig en het AOV pleit ervoor de systematiek in ere te herstellen, dat iedereen die voor zijn 65ste bij het ziekenfonds verzekerd was, dit ook blijft nadat hij 65 is geworden. Ook deze wens zullen wij kracht bijzetten via het indienen van een motie. Beide moties worden ondersteund door mevrouw Varma en de heren Leerkes en Marijnissen.

De **voorzitter**: U kunt in tweede termijn een motie indienen die u zelf zult moeten voorlezen. U kondigt de motie nu alvast aan?

De heer **Verkerk** (AOV): Inderdaad.

Voorzitter! Voor een grote groep ouderen is de wet-Van Otterloo een uitkomst gebleken, voor een andere grote groep echter ook een bron van grote financiële zorgen. Als dan min of meer over de volle breedte van het politieke spectrum wordt geconstateerd dat de problemen er zijn en als dan de oplossingen voorhanden zijn, dan is het onverantwoordelijk om nog maar eens jaar te gaan studeren en een broodnodige politieke beslissing uit te stellen. Dat is slecht voor het aanzien van de politiek als bewaakster van het algemeen belang en in het bijzonder heel slecht voor de ouderen.

De vergadering wordt van 18.35 uur tot 20.00 uur geschorst.

Eerste termijn van de zijde van de regering

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Graag begin ik mijn antwoord met een paar algemene

opmerkingen over de wet-Van Otterloo, in 1994 als initiatiefwet tot stand gekomen, met unanieme steun van zowel de Tweede als de Eerste Kamer. Wij kennen allen de oorsprong: het almaar uitblijven van de door twee voorgaande kabinetten toegezegde oplossing voor de problematiek van de hoge premielasten voor particulier verzekerde bejaarden die of uitsluitend AOW dan wel AOW met een klein aanvullend pensioen ontvangen. Het vorige kabinet is lang in de weer geweest met plannen voor het tot stand brengen van een inkomensafhankelijke premiereductieregeling binnen de particuliere markt, maar het is daar niet uitgekomen. Dat is nog altijd een belangrijk feit om voor ogen te houden. Mede daardoor werd de tijd rijp voor de initiatiefwet.

Uit de inbreng van de leden is al gebleken, dat sinds de totstandkoming van de wet er veel over de wet gesproken is, vooral in kritische zin. Ook ik vraag mij af of dat in alle opzichten wel terecht is. De wet heeft haar hoofddoelstelling, een oplossing voor AOW-gerechtigden voor wie de premie van een particuliere ziektekostenverzekering onevenredig zwaar was geworden in relatie tot het inkomen, toch wel bereikt. Dat die hoofddoelstelling bereikt is, blijkt uit het evaluatierapport van de Ziekenfondsraad, maar niet alleen uit dat rapport. Het is ons en misschien ook de woordvoerders gebleken uit een aantal zeer tevreden en vaak roerende reacties van verzekerden, die halverwege 1994 op verschillende plaatsen binnenkwamen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wij krijgen nu die andere brieven!

Minister **Borst-Eilers**: Dat wilde ik nu juist gaan zeggen. Zoals het zo vaak in het leven gaat, verstomt de lof eerder dan de kritiek. De kritiek is blijven doorklinken, maar wij mogen desondanks niet vergeten, dat een omvangrijke groep verzekerden door de wet-Van Otterloo is geholpen. Dat was niet alleen maar leuk of prettig voor die mensen, maar die hulp hadden ze ook echt nodig. Dat vond ook het voltallige parlement.

Een tweede belangrijke verdienste van de wet-Van Otterloo wordt zelden genoemd en komt niet in het evaluatierapport van de Ziekenfondsraad voor, namelijk de verbetering van de premiestructuur. Mevrouw

Kamp had het daar ook al even over. Zij zei dat de premieverhoging ten doel had, het eigen risico aantrekkelijk te maken. De verbetering van de premiestructuur was het gevolg van een amendement van de CDA-fractie. Dankzij dit amendement is in artikel 18, derde lid, van de Ziekenfondswet opgenomen, dat de premie die wordt geheven over het AOW-pensioen in vier fasen geleidelijk wordt gelijkgetrokken met het niveau van de ziekenfondswetpremie voor werknemers.

Terecht is tijdens de parlementaire behandeling van de wet en ook bij andere gelegenheden opgemerkt, dat de grote premieverschillen tussen enerzijds ziekenfondsverzekerde en anderzijds particulier verzekerde bejaarden niet uitsluitend mogen worden toegeschreven aan de omstandigheid, dat de particuliere premies te hoog zijn, maar misschien ook wel aan het feit dat de ziekenfondspremie die wordt geheven over de AOW wel erg laag was. Een gereduceerde premie van minder dan 1% over het AOW-pensioen zoals die gold sinds 1992, is ook wel erg laag.

Het kost natuurlijk een flinke som aan brutering van het AOW-pensioen om tussen 1995 en 1998 de ziekenfondsverzekerde bejaarde er netto niet op achteruit te laten gaan, maar ik denk dat het premiegebouw van de Ziekenfondswet er daardoor in 1998 toch een stuk gezonder zal uitzien dan het geval was in 1994. Ziekenfondsverzekerde bejaarden zullen dan zonder dat zij daarvoor aan koopkracht hebben moeten inboeten een redelijk deel van hun AOW-pensioen besteden aan ziektekostenpremie. Het vorige kabinet had zich ook zoiets ten doel gesteld, maar wist dit niet op eigen kracht te bereiken.

Een toekomstige convergentie, om dat woord toch maar weer even te gebruiken, van ziekenfonds en particulier op het terrein van het verzekeren van AOW-gerechtigden is door deze ingreep in ieder geval een stuk verder binnen het bereik gekomen dan anders het geval zou zijn geweest.

Dit wilde ik nog graag even zeggen over de goede kanten van de wet-Van Otterloo, omdat ze wel eens te weinig aandacht krijgen, zoals ik al aangaf. En bij de aspecten die sinds juli 1994 wel heel veel aandacht hebben gekregen, gaat het natuurlijk vooral om de problemen. De

eerlijkheid gebiedt te zeggen dat er bij die problemen eigenlijk weinig echte verrassingen zijn, want van nagenoeg alle probleempunten die in de openbare discussie over de wet-Van Otterloo en in het evaluatierapport van de Ziekenfondsraad naar voren zijn gekomen, stond toch eigenlijk van tevoren vast dat ze zich zouden voordoen. Met andere woorden, de wetgever is in het begin van 1994 in een systeem gestapt waarbij van de aanvang af duidelijk was dat niet alle problemen zouden kunnen worden opgelost. Ze zijn in het evaluatierapport van de Ziekenfondsraad nog eens geëtaleerd en vele woordvoerders hebben ze vanmiddag ook opgesomd.

Het gaat bijvoorbeeld om de positie van de alleenstaanden en om het probleem dat het van de toevallige verdeling van inkomsten tussen twee gehuwde partners afhankelijk is of beiden via het ziekenfonds verzekerd zijn. Er zijn door verschillende woordvoerders al voorbeelden gegeven, en daar kan ik nog het voorbeeld aan toevoegen van twee partners die samen f 62.000 verdienen, elk ongeveer evenveel. Die zijn dus beiden via het ziekenfonds verzekerd. Verdienen ze samen f 46.000, maar bedraagt het inkomen van een van beiden f 30.951 en heeft de ander alleen AOW, dan zijn beiden niet via het ziekenfonds verzekerd.

En dan is er natuurlijk nog de kwestie van het inkomensbegrip. Het is eigenlijk wel begrijpelijk dat er bij de wet-Van Otterloo gekozen is voor aansluiting bij het normale inkomensbegrip van de Ziekenfondswet, dus inkomsten uit arbeid of uit vroegere arbeid, maar daardoor telt alleen de AOW en het aanvullend pensioen mee bij de toetsing aan de inkomensgrens. Dat heeft weer tot gevolg dat een aantal personen – het precieze aantal is mij niet bekend – via het ziekenfonds verzekerd is, ondanks dat hun totale inkomen in sommige gevallen zeer ruim boven die inkomensgrens uitgaat.

Ten slotte noem ik de problematiek van die grens zelf, want dergelijke grenzen leiden altijd tot grensverkeer, klachten, ontevredenheid en fricties. En dat laatste wordt er natuurlijk nog door verergerd, dat in individuele gevallen het gedwongen verlaten van de ziekenfondsverzekering inderdaad tot aanzienlijk hogere kosten voor de ziektekostenverzekering kan leiden. Dat geldt met

name voor gehuwde verzekerden, voor wie dat bedrag gevaarlijk dicht in de buurt van f 3000 per jaar kan komen, en dat is heel veel.

Ik zei het al, al deze problemen zijn ook in het evaluatierapport van de Ziekenfondsraad beschreven en ze zijn vanmiddag door velen gememo-reerd. Wij zagen het al een beetje aankomen, maar er blijkt uit dat rapport dat het toch wel heel moeilijk zou worden om een of meer van die knelpunten weg te nemen zonder tegelijkertijd nieuwe knelpunten te laten ontstaan. De Ziekenfondsraad spreekt er zelfs van dat er nieuwe onrechtvaardigheden dreigen te ontstaan. Die terminologie vind ik wat sterk, maar het ontbreken van een mogelijkheid om het helemaal goed te doen is wel evident, gegeven deze wet en de systematiek ervan.

Deze hoofdlijn in het evaluatie-rapport van de Ziekenfondsraad is dan ook de leidraad geweest bij het formuleren van het uiteindelijke standpunt van het kabinet. Velen hebben gezegd dat het ook wel lang geduurd heeft, voordat het tot stand kwam. Dat is zeker waar, en ik denk dat het ook altijd vooral achteraf heel erg jammer is dat het zo lang geduurd heeft. Maar mevrouw Nijpels zei dat het kabinet heeft geworsteld en nagedacht. Dat is ook zo, ook bij ons was het een lange en intensieve afweging en het probleem is van alle kanten bekeken. Er is zeker geen sprake geweest van snel tot een conclusie komen. Maar hoe je het ook wendt of keert en hoe pijnlijk het ook is voor een groep van ouderen die zich met recht en reden nog beklagen over de gevolgen die de inwerkingtreding van de wet-Van Otterloo voor hen gehad heeft, er is voor het kabinet op dit moment geen andere conclusie mogelijk dan dat de knelpunten niet op verantwoorde wijze weggenomen kunnen worden. Op dit moment, want het betekent niet dat het kabinet het hoofd nu maar geheel in de schoot legt. Het kabinet wil – dat hebben wij u ook schriftelijk laten weten – de afweging inzake de wet-Van Otterloo echter graag in een breder kader plaatsen. De overwegingen van het kabinet komen eigenlijk heel dicht bij de overwegingen die met name ook door de heer De Jong zo duidelijk zijn verwoord.

In het kabinetsstandpunt hebben wij aangegeven dat wij de uitkomsten van het rapport van de Ziekenfondsraad over de loongrens

willen betrekken bij die afweging. Ik lees even een paar regels voor uit dat kabinetsstandpunt. Er wordt gesproken over mogelijke principiële wijzigingen op het terrein van de kring van verzekerden, de loongrens en het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet. Als zulke principiële wijzigingen mogelijk de conclusie zullen zijn van het rapport van de Ziekenfondsraad dat op het ogenblik gemaakt wordt, dan is het naar de mening van het kabinet onvermijdelijk om deze eventuele wijzigingen te betrekken bij de afwegingen inzake eventuele nieuwe beleids-maatregelen in de sfeer van de wet-Van Otterloo. Wij moeten voorkomen, wat ook de heer De Jong heeft gezegd, dat wij er nu één element uit pakken, daaraan iets proberen te doen en straks weer de gevolgen c.q. consequenties daarvan in horizontale zin niet goed overzien en weer nieuwe wijzigingen moeten aanbrengen en het maar over elkaar heen blijft buitelen.

Naast deze elementen die ik net noemde – de kring van verzekerden, de loongrens en het inkomensbegrip – zijn er nog verschillende andere kwesties die het kabinet bij die afweging zou willen betrekken. Dat zijn bijvoorbeeld dingen als de afschaffing van de tijdelijke uitzonderingssituaties WTZ, het eventuele onderbrengen van ambtenaren onder de ziekenfonds-verzekering waarvan hier en daar sprake is, de gevolgen van privatisering van de Ziektewet, de maatregelen in de sfeer van de AAW en de WAO, de oplossing van de problematiek van de onderbreking van de ziekenfondsverzekering bij wisselende dienstbetrekking en technische wijzigingen in het inkomensbegrip ter oplossing van inconsequenties bij beoordeling van de verzekerings-plicht en de premieheffing.

Het mag dan interessant zijn dat het kabinet ziet dat de problematiek heel breed is en dat het het allemaal zoveel mogelijk in samenhang wil bekijken, maar u heeft gevraagd naar het tijdspad. Enkele woordvoerders vroegen ook naar de stand van zaken van het rapport van de Ziekenfonds-raad. Het is een rapport van de werkgroep loongrens. Ik heb vanochtend nog even contact opgenomen met de voorzitter van de Ziekenfondsraad om u het laatste nieuws daarover te kunnen vertellen. Naar zijn mening zal dat rapport worden vastgesteld in de februari-

vergadering van de Ziekenfondsraad. Dat rapport gaat over loongrens, inkomensbegrippen en er worden ook een paar scenario's uitgewerkt. Het bevat echter niet die volledige breedte van problemen die eigenlijk bij het kabinetsstandpunt betrokken zouden moeten worden. Daarom heb ik besloten het initiatief te nemen om aanvullende informatie die het kabinet mijns inziens nodig zal hebben om die afweging te kunnen maken, ook te verzamelen. Ik zal daarbij de meest betrokken collega's in het kabinet betrekken. Ik denk daarbij met name aan de ministers van Financiën en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Zij hebben hun medewerking toegezegd. Het is natuurlijk wel de bedoeling dat in het voorjaar alle benodigde informatie beschikbaar is om in dat bredere kader een afweging te kunnen maken over de wet-Van Otterloo en wel op een zodanige manier dat wij niet korte tijd later er weer met elkaar over zitten te praten omdat er ongewenste neveneffecten zijn.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik ben heel blij met die toezegging. Als ik de minister goed beluister, zegt zij dat de voorzitter van de Ziekenfonds-raad belooft zijn best te doen om het in februari tot een afronding te laten komen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat klopt.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik vind het prettig als de minister het ertoe zou kunnen leiden dat wij zowel de informatie uit de Ziekenfondsraad als hetgeen zij aanvullend gaat verzamelen vóór 1 maart hier ter beschikking hebben. Voor hetzelfde geld komt de Ziekenfondsraad er niet uit en schuift het weer twee maanden op. Dat klinkt misschien een beetje flauw, maar...

Minister **Borst-Eilers**: Het is niet flauw. Alles moet natuurlijk wel passen bij de visie van het kabinet. Straks kom ik nog uitvoerig te spreken over de amendementen en de tijdspaden die daarmee worden aanbevolen. Het tijdspad van het kabinet is zodanig, dat wij menen per 1 januari 1997 een aantal reparaties te kunnen plegen. Wil je dat doen, dan moet je natuurlijk ergens in het voorjaar klaar zijn met de politieke besluitvorming. Anders lukt tijdige invoering niet. Overigens, "voorjaar" is een rekbaar begrip. Voor ons

bestaat de inspanningsverplichting. De gegevens zouden in ieder geval begin maart beschikbaar moeten zijn. Vervolgens kun je de stukken in het kabinet behandelen en daarna het debat met de Kamer aangaan. Ten slotte kunnen we tot besluitvorming komen, maar alles zal nog knap ingewikkeld zijn.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter! Er is dus des te meer reden om op spoed aan te dringen. Stel dat omstreeks het zomerreces bij de Kamer een afgerond wetsvoorstel met een ingewikkelde materie wordt ingediend, dan zitten wij sowieso krap in de tijd.

Minister **Borst-Eilers**: Dat ben ik met u eens.

Voorzitter! Alvorens iets te zeggen over de amendementen wil ik een aantal andere punten die verschillende sprekers naar voren hebben gebracht behandelen. Mevrouw Kamp heeft een vraag gesteld over het tijdspad waarover ik zojuist sprak. Zij vroeg: is de regering bereid Van Otterloo weer te sluiten? Dat is niet aan de orde. Dat idee is nog niet in ons hoofd opgekomen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter! Van de Ziekenfondsrada heeft de minister feitelijke informatie gekregen. Ik heb verschillende suggesties gedaan. Komen die ook in de beleidsnotitie van het kabinet aan de orde? Ik heb onder andere gesproken over de sluiting van de WTZ. Wil de minister de WTZ weer voor de verzekeraars risicodragend maken? De vraagstelling is dus breder.

Minister **Borst-Eilers**: Er zal inderdaad sprake zijn van een breed overzicht. Van een aantal voorstellen zal ook nagegaan moeten worden welke consequenties zij met zich brengen. Ik wilde nu alleen maar zeggen dat het sluiten van de wet-Van Otterloo deze zomer, ook bij de kabinetsafweging, niet aan de orde is geweest.

Voorzitter! Mevrouw Kamp vroeg of het kabinet bij het schetsen van het koopkrachtbeeld voor 1996 is uitgegaan van een ongewijzigde wet-Van Otterloo in 1996. Het antwoord daarop is "ja".

Mevrouw Kamp heeft nog een vraag over de nota over de armoedebestrijding gesteld. Daarbij

stelde zij de kwestie van de ouderenaftrek en de eventuele tegemoetkoming in de ziektekostenpremie via de bijzondere bijstand aan de orde. Met de ouderenaftrek is een bedrag van 75 mln. gemoeid. Het gaat hierbij om een belastingmaatregel en per 1 januari 1996 kunnen wij daar niets meer aan veranderen. Per 1 januari 1997 zal die ouderenaftrek pas mogelijk zijn. Het kabinet heeft nog uitgezocht of die ook per 1 januari 1996 mogelijk zou zijn, maar wij hebben geconcludeerd dat dit niet kan.

Er is wel een andere mogelijkheid. Daarbij gaat het om iets dat in 1996 kan gaan spelen. De gemeenten krijgen dan een grotere bevoegdheid om de bijzondere bijstand toe te passen. In de nota staat daarover het volgende: De gemeenten zullen grotere bevoegdheid krijgen om bijzondere bijstand te verstrekken voor kosten die door het verantwoordelijke vakdepartement als noodzakelijk worden aangemerkt, maar die door de voorliggende voorziening niet of slechts gedeeltelijk worden bekostigd.

De noodzakelijke kosten zouden bijvoorbeeld kunnen zijn de ziektekostenpremies.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Die regeling gaat al per 1 januari 1996 gelden?

Minister **Borst-Eilers**: Ja, het is naar mijn beste weten de bedoeling om de bevoegdheid van de gemeenten op dit punt al in 1996 uit te breiden. Er wordt nu geknikt door de staatssecretaris. Dan weten we dus zeker dat het waar is.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Dit punt is relevant, te meer daar ik zojuist iets gevraagd heb over de buitengewone lasten. Hoe zit het met de Van Otterloo-slachtoffers? Daar hebben we het namelijk over. Ik denk aan de 64.000 van vorig jaar en de eventuele nieuwe gevallen. De heer Van Otterloo zit in de zaal, maar hij heeft naast heel veel goed, ook een aantal slachtoffers gemaakt, waarvan akte. Kunnen deze mensen gewoon een beroep doen op de bijzondere bijstand of is dat alleen maar voor mensen die er nog veel beroerder aan toe zijn, ondanks het feit dat zij dankzij Van Otterloo terug in het ziekenfonds kwamen? Wij moeten voorkomen dat wij morgen berichten in de krant krijgen dat iedereen die

niet terug kon naar het ziekenfonds, recht heeft op bijzondere bijstand.

Minister **Borst-Eilers**: Ik las net iets voor over de voorziening. Ik zei daarbij dat het een uitgave was die het verantwoordelijke vakdepartement nodig vond, maar ik vraag mij af of het onder deze systematiek valt. Het zou mij niet verbazen als dit niet zo was. Daar hebben wij het in het kabinet niet met zoveel woorden over gehad.

De **voorzitter**: Het lijkt mij goed om op dit punt contact op te nemen met het departement van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De minister kan ons dan schriftelijk informeren over deze kwestie.

Minister **Borst-Eilers**: Dat lijkt mij een goed idee.

Mevrouw Kamp heeft gevraagd naar de stand van de publieksvoorlichting over de premieoverheveling. De publiekscampagne begint op 1 december met een advertentie in de landelijke en regionale dagbladen. Er is ook een folder beschikbaar met informatie over alle veranderingen. Daarbij wordt vermeld waarom het gebeurt, wie het betreft en waar nadere inlichtingen zijn te verkrijgen. In december en januari zal op de radio een Postbus 51-spotje worden uitgezonden. Verder wordt een artikel voorbereid dat gepubliceerd zal worden in de huis-aan-huisbladen en in bladen van patiëntenorganisaties. In de loop van deze week krijgen alle leden van de vaste commissie een map met voorlichtingsmiddelen toegestuurd, zodat zij zich een oordeel kunnen vormen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Zal in de voorlichting onderscheid worden gemaakt tussen de groepen? In het persbericht van de standaardpakketpolis werd aangegeven dat een aantal mensen er f 700 per jaar op vooruit zou gaan. De voorlichting moet gericht worden op de doelgroepen. Per persoon kunnen er grote verschillen zijn.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb de uitvoerige folder gelezen. Er staan diverse voorbeelden in. Stel u bent een alleenstaande met dit en dat, stel u bent een echtpaar met zoveel kinderen, enz. Er worden veel voorkomende situaties beschreven met de gevolgen in guldens. Er

wordt niet ingewikkeld gedaan met procenten.

Mevrouw Kamp en de heer Van der Vlies vroegen naar de 160 mln. MOOZ-bijdrage 1994. Waarom kan deze bijdrage niet worden teruggevraagd? Waarom kan dit bedrag niet in mindering worden gebracht op de MOOZ-bijdrage 1995? De verklaring hiervoor is als volgt. Bij gelegenheid van de vaststelling van de wet-Van Otterloo is door de Kamer unaniem bepaald, dat de MOOZ-bijdrage 1994 in afwijking van de normale systematiek moest worden vastgesteld op 433 mln. Daarna zou de normale systematiek weer worden toegepast. Toen de Kamer dit zo bepaalde, was bekend dat het bedrag van 433 mln. op veronderstellingen was gebaseerd. Iedereen wist of kon weten dat de werkelijke cijfers anders konden uitvallen. Er is geen sprake van dat het MOOZ-bedrag in 1994 te hoog is vastgesteld. De bijdrage is vastgesteld op wens van de Kamer. De MOOZ-bijdrage 1995 is inmiddels weer conform de gewone systematiek vastgesteld. Ook dat was de bedoeling. Als wij het anders zouden willen doen, zou daarvoor opnieuw een wetswijziging noodzakelijk zijn. Ten slotte zou het overdreven zijn om te stellen dat de algemene kas van de Ziekenfondswet nu plotseling 160 mln. over zou hebben, want de Kamer heeft terecht al enkele malen haar zorgen uitgesproken over het grote tekort in die algemene kas.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Die 160 mln. wordt nu op het bordje van de Kamer geschoven, omdat zij het zo zou hebben vastgesteld. Maar ik herinner mij dat er voor de financiële dekking van de wet-Van Otterloo niet alleen berekeningen van de Kamer zelf kwamen, maar ook van het kabinet. Wij kregen bij de behandeling van het wetsvoorstel iedere keer berekeningen van het kabinet, zelfs 's nachts nog. Die 160 mln. komt niet uit de koker van de Kamer.

Minister **Borst-Eilers**: De Kamer heeft dat zeker vastgesteld op grond van informatie en gegevens van het kabinet. Ik zit hier niet met een zwartepiet te schuiven, want dat zou niet gepast zijn. Maar het is uiteindelijk wel door de Kamer vastgesteld. Er is, zoals ik al zei, een wetswijziging noodzakelijk om dat anders te doen. Verder is er nog het grote tekort in de algemene kas, dat

verder zou oplopen als wij de 160 mln. daaraan zouden onttrekken. Daar voelt het kabinet niets voor.

De heer De Jong voelde er niets voor om een hogere bijdrage aan particulier verzekerden te vragen. Over de hoogte daarvan kun je discussiëren, zoals de heer Van der Ploeg uitvoerig deed. Maar los daarvan was de heer De Jong niet bereid om de grens voor 65-plussers te verschuiven zonder iets te doen voor 65-minners in dezelfde omstandigheden. Dat is een zeer invoelbare overweging die dicht in de buurt komt van de overwegingen van het kabinet. Ook het kabinet vindt immers dat wij deze zaken in hun onderlinge samenhang moeten bekijken. Ik geef onmiddellijk toe dat dit het nadeel met zich brengt, dat je dan ook weer een jaar verder bent.

De heer De Jong stelde ook nog een aantal prangende vragen over de harmonisering van de premiestructuur en een convergentiepad dat misschien tot het einddoel van een groepsverzekering zou leiden. Ik heb al gezegd wat wij in het kader van de bredere afweging aan het voorbereiden zijn. Het is dan ook te vroeg om nu concreet op zijn vragen te antwoorden. Aan vage antwoorden heeft hij ook niet veel.

De heer De Jong ging ook nog in op het belangrijke punt van de premiebandbreedte. In de nota Zorg en in het regeerakkoord hebben wij uitgebreid aandacht geschonken aan de problemen die verbonden zijn aan de invoering van een premiebandbreedte in de particuliere markt. Technisch gezien, gaat het bij de premiebandbreedte om een systeem waarbij voor hetzelfde pakket een afspraak wordt gemaakt over de hoogste en de laagste premie die in rekening mogen worden gebracht. De achtergrond daarvan is om risicoselectie via premiedifferentiatie tegen te gaan. Wil een verzekeraar in een dergelijk systeem kunnen blijven werken, dan zal de gemiddelde premie-opbrengst gelijk moeten zijn aan de gemiddelde schadelast. De keuze is tussen een bandbreedte per verzekeraar, aansluitend bij het schadepatroon, dan wel een bandbreedte voor de gehele markt. Maar die laatste moet dan weer een grotere breedte hebben, omdat de schadelast in de markt natuurlijk een grotere spreiding vertoont dan de schadelast per verzekeraar, tenzij men weer een vereveningssysteem invoert.

Een dergelijk bandbreedtesysteem roept een aantal vragen op: hoe breed mag die band zijn, waar baseren wij dat precies op? Je zou een aanvaardbare hoogte van de maximumpremie als uitgangspunt kunnen nemen, want dat heeft automatisch technische gevolgen voor de minimumpremie. Andere vragen zijn: wie stelt de bandbreedte vast, de verzekeraars zelf of de overheid? Wat doe je met premies van pakketten die afwijken van het gekozen basispakket waarop de bandbreedte is gebaseerd? Als er iets geheel anders gedaan mag worden, wordt splitsing van risicobestanden weer een lucratieve bezigheid. Ik heb hierover gesproken gehad met Zorgverzekeraars Nederland. Het blijkt dat men niet verder wil gaan dan het formuleren van een doelstelling die eigenlijk min of meer gelijk is aan legalisering van hetgeen thans in de markt wordt gevraagd. Dan heb je eigenlijk niets bereikt.

Voor verzekerden is een dergelijk systeem alleen interessant als er ook acceptatieplicht is. In het regeerakkoord was sprake van acceptatieplicht met premiebandbreedte. Die situatie is er wel in de WTZ-verzekering. Wij hebben te maken met de WTZ-maximumpremie en met een volledige acceptatieplicht voor bepaalde categorieën. Dan werkt het wel, maar dan is er weer een omslagtekort.

De heer **De Jong** (CDA): In het kader van het convergentietijdpad zit u dus wat het bandbreedtemodel betreft op een dood spoor.

Minister **Borst-Eilers**: Doel van het bandbreedtemodel plus acceptatieplicht was om een prikkel te geven voor een kostenbewuster handelen. Een andere weg daarvoor, die met verzekeraars veel bespreekbaarder blijkt, is het sluiten van de toegang tot de WTZ. Men krijgt dan ook de oudere particulier verzekerden met een gemiddeld hoge schadelast zonder dat men dit kan afwentelen. Men moet dan "rechttop gaan zitten" en eens wat doen aan de kostenontwikkeling in de curatieve zorg. Over die lijn wordt nu met verzekeraars gesproken.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het sluiten van de toegang tot de WTZ spreekt u dus meer aan?

Minister **Borst-Eilers**: Uit contact met de verzekeraars is duidelijk geworden dat dit haalbaarder is.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Vindt het kabinet dit een begaanbaarder weg? Er is uiteindelijk nog de D66-gedachte waarin het bandbreedtemodel boven een bepaalde grens niet wordt uitgesloten. Geeft het kabinet de voorkeur aan het sluiten van de toegang tot de WTZ?

Minister **Borst-Eilers**: Het doel is prikkels te geven voor kostenbeheersing. De middelen zijn daarbij voor mij secundair. Als het doel op een andere manier bereikt kan worden, is het ook goed, zeker als het nog sneller gaat, zonder zware wetgeving en zonder dat partijen te veel tegenstribbelen. Het is dus geen kwestie van voorkeur. Op papier zijn een premiebandbreedte en een acceptatieplicht prachtig. Men moet dan wel iets doen aan kostenbeheersing. Zo'n systeem moet een zeker "ventiel" hebben, want anders werkt het naar de mening van de geleerden niet.

De heer **Van Boxtel** (D66): Bij het FOZ hebben wij uitgebreid over deze materie gesproken. Ik heb toen naar voren gebracht dat ik beducht was voor de wijze waarop de verzekeraars om zouden gaan met de premies bij de overheveling. Ik doelde dus niet zozeer op de gemiddelde premiestijging, maar op de wijze waarop een en ander gehanteerd zou worden. Uit het verhaal van de minister blijkt dat er nog niet zoveel voortgang is geboekt op het punt van de bereidwilligheid om het premiebandbreedtemodel zodanig te hanteren dat risico's niet worden afgewenteld op bepaalde leeftijdscategorieën en dat er geen schot zit in de acceptatieplicht. Los van de variant om de WTZ te sluiten, hecht ik er, gelet op de complexiteit van de gehele portefeuille, aan om over dit onderwerp snel nader door de minister te worden geïnformeerd. Wordt er alsnog bestuurlijk overleg gevoerd of zit het op een doodlopend spoor? Dat moet toch aanleiding geven tot enige reflectie.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Als het spoor van de bandbreedtes niet werkt, op welke wijze kan dan de betaalbaarheid van de premies gegarandeerd worden?

Minister **Borst-Eilers**: Het lijkt mij het beste dat ik eerst op de suggestie van de heer Van Boxtel inhaak. Het was natuurlijk ook de bedoeling. Het bestuurlijk overleg met Zorgverzekeraars Nederland moet ook gaan over de vraag hoe ook de particuliere verzekeraars risico dragend worden. Dat moet worden afgerond. Ook daarbij denk ik dat, als wij er komend voorjaar niet uitkomen, wij er nooit uitkomen. Dat is verder een duidelijke zaak. De verzekeraars weten ook dat het oorspronkelijk de bedoeling was om een en ander via wetgeving af te dwingen. De ziekenfondsen, maar ook de particuliere verzekeraars zijn wel bereid om met ons de mogelijkheden te verkennen. Er blijkt echter geen enkele bereidheid te bestaan om vrijwillig akkoord te gaan met een generieke absolute acceptatieplicht met premiebandbreedte. Dat is alvast heel erg duidelijk. De Kamer krijgt hierover nadere informatie, maar ik denk dat ik die pas kan geven na de jaarwisseling. Nu zijn er allerlei andere dingen die het bestuurlijk overleg op dit punt even bemoeilijken.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Het is niet zo vreemd dat die bereidheid er in eerste instantie niet is. Het is een vorm van solidariteit die je moet organiseren en moet aansturen vanuit de politiek. Het is daarom ook onze verantwoordelijkheid om dat hier te regelen.

Minister **Borst-Eilers**: Als je dat politiek wilt aansturen, moet je toch tot wetgeving overgaan.

De heer **De Jong** (CDA): Dat heeft tot gevolg dat alle risico's worden afgewenteld op de overheid. Zo lust ik er nog wel een paar.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik begrijp duidelijk dat het kabinet in het gesprek met de verzekeraars meer voelt voor het bespreekbaar houden van de toegang tot de WTZ. Dan krijgen wij het amendement-Lansink. Als men meer risico draagt, kunnen wij een aantal bejaarden die rustig een hogere premie kunnen betalen, weer uit de WTZ halen. Is dat het gespreksonderwerp?

Minister **Borst-Eilers**: Misschien kunnen zij dan een standaardpakket-polis krijgen.

Je hebt twee dingen: toegang tot een bepaalde polis en het omslagstelsel, het afwentelen van een te hoge schadelast. Zolang dat laatste mogelijk is, draagt men niet echt een risico. Ik meen dat wij deze discussie begin volgend jaar moeten voeren, als er meer duidelijkheid is en bekend is wat de beste route is.

De heer Van Boxtel heeft gesproken over de fiscale reparatie. Hij vraagt of het mogelijk is om liefst al volgend jaar – dan is er nog geen compensatie voor de problematiek – de drempel van de buitengewone lastenaftrek zodanig te verlagen dat je langs die fiscale weg voor de desbetreffende groep ouderen compensatie biedt. De heer Van Boxtel heeft zelf al gezegd, dat hij zich tot het ministerie van Financiën heeft gewend. Ik heb begrepen dat hij nog enkele gegevens afwacht. Het is niet aan mij om met de heer Van Boxtel over het belastingstelsel te discussiëren. Het enige wat ik de heer Van Boxtel graag wil toezeggen, is dat ik aan de heer Vermeend zal voorstellen dat onze ambtenaren samen nog eens naar deze problematiek kijken. Ik wil de heer Van Boxtel iedere illusie ontnemen dat er inderdaad iets mogelijk is per 1 januari 1996. Dat werd zojuist gesuggereerd. Aan hetgeen ik net over de armoedenota zei, heeft hij wel gemerkt dat het kabinet ook inzake de ouderenaftrek – het kabinet had die maatregel heel graag al in 1996 laten ingaan – heeft geconcludeerd dat dit onmogelijk is.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik begrijp dat de minister in ieder geval bereid is zich hierover op heel korte termijn met Financiën te verstaan. Ik heb net nadere informatie gekregen. Ik ben ten tweeden male enigszins op het verkeerde been gezet. Ik heb de informatie zojuist aan de minister gegeven. Ik vind het antwoord van Financiën echt onbevredigend. Er wordt gewoon niet direct geantwoord. Hierop kom ik in tweede termijn terug.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Er vindt correspondentie plaats tussen kamerleden en het departement, maar de regering spreekt met een mond. Mij lijkt dat de regering nu antwoord moet kunnen geven op de vraag om hoeveel gevallen dit zou gaan. Het kan toch niet zo zijn dat wij nu moeten wachten op de tweede termijn? Ik neem toch aan dat de

ambtenaren van Financiën ook de minister informeren.

De **voorzitter**: Voor de heer Van Boxtel zult u inderdaad moeten wachten tot de tweede termijn. De minister antwoordt voor zover dat in haar vermogen ligt.

Minister **Borst-Eilers**: Het ligt niet in mijn vermogen om concreet op dit vraagstuk in te gaan. Ten eerste ben ik niet de minister of staatssecretaris van Financiën. Ten tweede beschik ik niet over de gegevens waar de heer Van Boxtel mij naar vraagt.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Heb ik het goed verstaan dat u namens het kabinet zegt dat er geen geld is voor reparatie in 1996?

Minister **Borst-Eilers**: Er is geen geld en de belastingtabellen zijn allemaal vastgesteld. Naar de mening van staatssecretaris Vermeend is het niet meer mogelijk om nog wijzigingen in de belastingwetgeving aan te brengen, die ingaan op 1 januari 1996. Dat is bij de armoedenota ook aan de orde geweest.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Als de heer Van Boxtel in tweede termijn met suggesties komt, moet dus van de kant van het kabinet gezegd worden dat het niet kan voor 1996? Wij moeten even klip en klaar weten of er ruimte is. Als ik het goed versta, zegt het kabinet dat er in 1996 geen ruimte is om meer te doen aan lastenverlichting dan wij in het belastingplan hebben afgesproken.

Minister **Borst-Eilers**: Ik moet helaas zeggen dat het kabinet geen ruimte ziet voor mogelijkheden in 1996. Ik wil het woord "helaas" wel onderstrepen. Ik begrijp dat u langs allerlei andere wegen wilt proberen in 1996 iets te repareren voor een bepaalde groep ouderen. Dat vind ik sympathiek. Dat geldt ook voor de heer Van Boxtel. Als ik het goed begrijp, stelt hij een betrekkelijk simpele methodiek voor, in positieve zin, namelijk van eenvoudig uit te voeren. Hij is er kennelijk niet van overtuigd dat het echt niet meer mogelijk is om er iets aan te doen, omdat hij dit in tweede termijn voorstelt, maar ik wacht zijn inbreng in tweede termijn dan maar af.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Als

je de buitengewone-lastenaftrek zou gebruiken om dit probleem op te lossen, zou dat een dure oplossing zijn, omdat deze niet zo gericht werkt als de oplossing die wij in ons amendement hebben gesuggereerd. De buitengewone-lastenaftrek helpt ook een heleboel mensen bij wie het niet de bedoeling is om ze te helpen. Sprekend als fiscalist zeg ik dat dit heel prijzig kan uitpakken voor de samenleving.

Minister **Borst-Eilers**: Ik weet het niet. Dat is het beleidsterrein van staatssecretaris Vermeend. Ik voel mij echt niet geroepen en ook niet competent om op dit soort technische vragen te antwoorden. Dat lijkt mij ook niet verstandig.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het is ook een politieke vraag.

Minister **Borst-Eilers**: Dit was een technische vraag of het mogelijk is om die maatregel te richten op die speciale doelgroep.

De **voorzitter**: Het lijkt mij dat de regering de Kamer schriftelijk zou kunnen informeren, voor zover dat noodzakelijk is.

Minister **Borst-Eilers**: Dat zou kunnen. U kunt de heer Vermeend ook te allen tijde oproepen om dat te komen uitleggen.

De **voorzitter**: Wij zijn bezig met de behandeling van een wetsvoorstel waarover wij deze week geacht worden te stemmen. Enkele fracties willen hierover graag informatie om hun definitieve oordeel over de voorliggende amendementen te kunnen bepalen. Het is relevant dat de regering dit niet meer per 1 januari 1996 kan regelen, omdat het belastingplan al vastligt. Het is ook relevant of die oplossing in de toekomst kan werken.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, dat ben ik met u eens. Over dat laatste zou men informatie van de regering willen hebben. Die zal ik doen bezorgen.

Dan kom ik op de vragen van de andere sprekers. De heer Marijnissen vroeg of ik het ook geen klap in het gezicht vond. Ja, maar die klap is natuurlijk wel het effect van de wet-Van Otterloo. Je kunt constateren dat deze voor sommigen een klap in het gezicht is, maar dat is het

gevolg van het aannemen van die wet.

De heer **Marijnissen** (SP): Terecht is die terminologie u opgevallen. Zij was ook zo hard bedoeld als ik het gezegd heb. Ik heb met stijgende verbazing geluisterd. Die wet heeft nu al ruim anderhalf jaar gigantisch veel klachten veroorzaakt bij kamerleden en bij u, maar het netto resultaat van de vergadering van vanavond zal zijn: pech gehad. Dat is buitengewoon tragisch. Er wordt gepleit voor een algehele herziening, en niet geheel ten onrechte, maar ik heb nog geen garantie gehoord voor de mensen die het slachtoffer zijn geworden van Van Otterloo, en overigens van de hele Kamer, laat ik dat erbij zeggen. Die mensen wordt geen enkel perspectief geboden. Dat vind ik buitengewoon teleurstellend.

Minister **Borst-Eilers**: Ik hoor u dat zeggen. Velen zullen dat met u meevoelen. Als u zegt dat het kabinet geen oplossing heeft om voor deze groep iets te repareren, dan heeft u dat goed gelezen en beluisterd. Ik kan alleen herhalen dat bij het beoordelen van de koopkracht van verschillende groepen in 1996 wij ervan zijn uitgegaan dat de wet-Van Otterloo ongewijzigd van kracht zou zijn in dat jaar.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Voorzitter! De minister zegt niets te kunnen doen per 1 januari 1996, noch via de buitengewone-lastenaftrek, noch via een verandering van deze wet. Kan zij de garantie geven dat zij wellicht per 1 januari 1997 tot een oplossing van dit probleem komt? Gaat zij de mogelijkheid bestuderen of zij tot een oplossing van het probleem komt per 1 januari 1997?

Minister **Borst-Eilers**: U maakt het mij gemakkelijk door te zeggen dat wij de garantie kunnen geven "wellicht" tot een oplossing te kunnen komen.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Dat is een beetje te breed gesteld. Wij vragen de garantie voor een harde oplossing.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb zoëven een stukje voorgelezen uit het kabinetsstandpunt. Daarin staat dat het kabinet een afweging wil maken inzake de wet-Van Otterloo. Dat

betekent dat het kabinet de oprechte wens en bedoeling heeft, als er iets gerepareerd kan worden, dat te doen. Het wil die afweging in een breder kader maken.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Dat betekent dat wij nu nog geen garantie hebben dat voor deze groep mensen misschien over een jaar iets geregeld zal worden. Dat moet nog in de afweging worden betrokken.

Minister **Borst-Eilers**: Het gaat om het woord garantie en die garantie kan ik niet geven. Ik wilde eigenlijk ingaan op het punt van instroom en uitstroom. Misschien kan daaruit voor u een zeker perspectief ontstaan.

De heer Marijnissen vroeg mij waarom het voorstel van de Ziekenfondsraad wordt afgewezen. Het betrof alleen de instroom. Dat was echter geen voorstel van de Ziekenfondsraad. De Ziekenfondsraad heeft geen voorstel gedaan. Door anderen is gezegd dat het kabinet zich verschuilt achter de Ziekenfondsraad. De Ziekenfondsraad heeft ook niet gezegd dat sommigen dit en anderen dat vonden. Het is ons bekend dat de Ziekenfondsraad er niet uitkwam, het nergens over eens kon worden en daarom besloten heeft een aantal technische alternatieven te noemen.

Sommigen hebben gevraagd waarom niet alleen voor instroom wordt gekozen. Ook de Tweede Kamer wilde dit in 1994 uitdrukkelijk niet. In de toelichting op het initiatiefwetsvoorstel heeft de heer Van Otterloo zelf indertijd gezegd dat net zo goed als het nodig wordt gevonden dat bepaalde particulier verzekerde bejaarden in de ziekenfondsverzekering worden opgenomen vanwege hun geringe inkomen, het niet nodig wordt gevonden dat de ziekenfondsverzekering bescherming blijft bieden aan bejaarden met een hoger inkomen. In dat debat is indertijd de kwestie van alleen instroom duidelijk aan de orde geweest. De Tweede Kamer heeft niet daarvoor gekozen. Voor de Ziekenfondsraad is het een van de alternatieven.

Ik zal straks uitvoeriger reageren op de inbreng van de heer Van der Ploeg. Ik ga nog wel even in op zijn interruptie. Wanneer je tegelijk met de instroom in het ziekenfonds ook bepaalde groepen uit het ziekenfonds laat stromen, reduceer je het

financiële probleem wellicht in vrij aanzienlijke mate. Als hij mij dan vraagt of er hoop is dat het kabinet via het werken met in- en uitstroomvoorstellen per 1 januari 1997 iets voor deze mensen kan doen, dan denk ik dat die kans zeker niet nul is. Ik ga geen garanties geven voor iets waartoe wij nog niet besloten hebben. In deze richting moet je de reparatie zoeken.

De heer Marijnissen vroeg of ik bereid ben te praten met de ziektekostenverzekeraars over het feit dat degenen die overstappen van ziekenfonds naar particuliere verzekering soms een aanvullende verzekering wordt geweigerd. Ik wil daar graag met hen over spreken. Ik begrijp dat die mensen alleen voor de standaardpakketpolis geaccepteerd worden en geen extra verzekering kunnen afsluiten, ook niet als zij daarvoor willen betalen. Ik zal informeren hoe dat zit.

De inbreng van de heer Van der Ploeg wil ik het liefst behandelen als ik de amendementen langsloop. Ik ga daarom eerst in op de vragen van sprekers na hem. De vraag van de heer Van der Vlies over het advies van de Ziekenfondsraad heb ik net beantwoord. Ook hij heeft naar de instroom gevraagd. Hoe is de inkomensdaling van huisartsen als gevolg van Van Otterloo opgelost? Dat was een onderdeel van de afspraken in het kader van de voorstellen van de paritaire werkgroep huisartsgeneeskunde. Wij hebben een soort convenant gesloten in de sfeer van "voor wat hoort wat". De huisartsen hebben dus een aantal toezeggingen gedaan om op allerlei manieren aan de doelmatigheidsverhoging te werken. Daar stonden ook een aantal dingen tegenover. In dat hele complex is ook die zogenaamde Van Otterloo-problematiek voor de huisartsen opgelost. Als weer een groot aantal ouderen zou instromen in de Ziekenfondswet zou dat inderdaad opnieuw inkomensgevolgen hebben voor de huisartsen. Dat staat als een paal boven water en dat is een van de dingen die ik in geen enkel rekenplaatje ben tegengekomen, tenzij ik iets over het hoofd heb gezien.

Ik hoop dat ik de heer Stellingwerf duidelijk heb gemaakt dat wij ons niet proberen te verschuilen achter de Ziekenfondsraad. De problematiek is gewoon zo ingewikkeld dat wij om

die reden voor dit tijdspad hebben gekozen.

Mevrouw Nijpels heeft gevraagd of ik wil ingaan op het onvrijwillig uit het ziekenfonds gaan. Ook ik heb inderdaad enkele brieven gezien van mensen die zich daarover beklagen. Zij ging ook in op de kwestie van de alleenstaanden die een groter risico lopen om de Ziekenfondswet uit te vliegen. Die beide punten worden meegenomen in de afweging van het kabinet in het voorjaar.

Dan is er nog een vraag over de grensarbeiders, van mevrouw Kamp en de heer De Jong. Er zijn verschillende ziekenfondsverzekerde AOW-gerechtigden die naast hun AOW-uitkering tevens een ouderdomspensioen ontvangen uit het buitenland. Dat zijn niet alleen grensarbeiders, maar ook aanzienlijke aantallen binnen de Europese Unie gemigreerde werknemers. Dit buitenlandse pensioen is zowel verzekeringsplichtig als premieplichtig inkomen. Als gevolg van een hoger AOW-pensioen moet de ziekenfondsverzekerde een hogere ziekenfondspremie betalen, terwijl daar voor de zogenoemde dubbel gepensioneerden geen verhoging van het buitenlandse pensioen tegenover staat. Een voorstel om de betrokkenen alleen premie te laten betalen over het Nederlandse deel van het pensioen is niet aanvaardbaar. Dit punt is dit jaar aan de orde geweest in het kader van de EU, waarbij de Nederlandse regering zich op het standpunt heeft gesteld dat over het integrale inkomen premie moet worden betaald, ongeacht uit welk land bepaalde inkomensdelen afkomstig zijn. Iemand zou immers tijdens een korte periode van zijn arbeidszame leven in Nederland kunnen gaan werken. Daarmee krijgt hij recht op een zeer kleine AOW-uitkering, waarmee hij na zijn 65ste ziekenfondsverzekerde zou worden voor een premie over bijvoorbeeld een 2%-AOW-uitkering. Ik hoef niet uit te leggen welke aanzuigende werking dat zou kunnen hebben op de andere lidstaten en helemaal niet wat het effect zou zijn op de MOOZ-bijdrage.

Mevrouw Kamp heeft een vraag gesteld over tabel 11, die ik ten onrechte heb laten liggen. Die tabel geeft de totale ziektekostenpremie weer als percentage van het netto-inkomen, terwijl er bruto boven staat. Was dat het?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Nee, in de titel staat "netto", maar de bedragen links zijn gewoon bruto.

Minister **Borst-Eilers**: Maar de ziektekostenpremie is een percentage van het netto-inkomen. Is dat een tikfout?

Mevrouw **Kamp** (VVD): De tabel is heel moeilijk te lezen. Als je dit aan de burger geeft, kan toch niemand het lezen? Aan de rechterkant staat dat je een bruto-inkomen van f 30.000 of f 31.000 hebt. Dit is toch bijna geen informatie voor de burger?

Minister **Borst-Eilers**: Ik zal zorgen dat ik in tweede termijn beter begrijp hoe ik u moet antwoorden. U vroeg ook naar de kostendekkende SPP, de standaardpakketpolis. Het macrotekort op de SPP zal de komende jaren ongeveer 1,3 mld. bedragen. Dat is een grove schatting. Als dat tekort als uitgangspunt wordt genomen, betekent dit dat de particulier verzekerde bejaarde circa f 2700 per persoon per jaar extra voor de particuliere ziektekostenverzekering moet betalen. Ik wijs er overigens op dat het nooit de bedoeling van de WTZ is geweest om de verzekerde een kostendekkende premie te laten betalen. Als dat de bedoeling zou zijn geweest, zou de WTZ niet nodig zijn geweest. Dat is duidelijk. Het gaat bij kostendekkende premies dus om forse bedragen.

Voorzitter! Ik kom te spreken over de amendementen. Het doel van de ingediende amendementen is het oplossen van gesignaleerde knelpunten. Dat is op zichzelf een sympathiek doel. Ik heb toch sterke aarzeling om ondanks die goede bedoelingen ook te spreken in termen van oplossingen. In de eerste plaats omdat met de bedoelde oplossingen nieuwe problemen worden opgeroepen en in de tweede plaats omdat mijnerzijds ten aanzien van de dekking van de financiële gevolgen van de amendementen toch twijfel bestaat met betrekking tot de zekerheid dat een en ander gerealiseerd wordt. Dan bedoel ik ook en misschien wel vooral de door de heer Van der Ploeg naar voren gebrachte financiële effecten. Het putten uit de reserves, zoals voorgesteld door de heer Van der Ploeg behoort echt tot de onmogelijkheden. Het gaat voornamelijk om

de SUO, maar ook liet hij het woord "ziekenfondsreserve" vallen. Ieder ziekenfonds dat dezer dagen zijn verstrekkingenbudget door de Ziekenfondsraad meegedeeld krijgt en vervolgens een tijdje later weer te horen krijgt, dat uit dat budget meer kosten betaald zullen moeten worden dan waar het oorspronkelijk op gebaseerd was omdat de overheid besloten heeft een grote groep bejaarde verzekerden extra tot die ziekenfondsverzekering toe te laten, zou met succes bezwaar kunnen aantekenen tegen de greep die de overheid in de financiële reserves van het fonds doet. De overheid moet altijd behoorlijk blijven handelen. Je moet er niet aan denken wat er gebeuren zou als er ook maar één ziekenfonds zou zijn, dat tengevolge van zo'n ingreep plotseling niet meer zou kunnen voldoen aan de wettelijke solvabiliteitseis die ook diezelfde overheid aan die ziekenfondsen heeft opgelegd. Er zou voor het ziekenfonds niet veel anders op zitten dan de nominale premie extra te verhogen. Dan krijg je weer een van die ongewenste bijeffecten, waarvoor ik zo bang ben, als wij snel naar conclusies toe willen. Ik denk dat de indieners van de amendementen dat ook niet bedoelen.

Dan het putten uit de reserve van de SUO. Zoals de heer De Jong terecht aangaf, is er helemaal geen echte reserve. Als men gaat kijken of er geld ligt bij de SUO zal men geen cent aantreffen. Het is veel meer een voorziening. Dat is ook geen oplossing. Uiteraard kan er op de SUO een beroep worden gedaan, maar als een dergelijk beroep niet past in de lijn die de SUO zelf en ook de twee achtereenvolgende kabinetten altijd hebben gevoerd met betrekking tot de problematiek van het WTZ-omslagtekort, dan is zo'n beroep toch niet kansrijk en misschien niet echt geloofwaardig. Het beleid is er nog steeds op gericht de naijling te beperken of zelfs weg te nemen. Dat heeft ook als doel dat de rentekosten beperkt worden. Het feit dat die voorziening er is, heeft een flinke daling van de rentekosten tot gevolg gehad.

Een andere mogelijkheid is een wetswijziging. Je mag niet veronderstellen dat op zeer korte termijn wetswijziging mogelijk zou zijn die de bevoegdheid tot vaststelling van de omslagbijdrage bij de overheid zou leggen, ook al niet omdat het

aan de fundamentele WTZ-problematiek niets zou veranderen. Overigens wil ik begin volgend jaar terugkomen op die WTZ-problematiek en ook op de wenselijkheid van wetswijziging. Het is nu enkele malen aan de orde geweest. Verschillende sprekers hebben er ook nu weer om gevraagd. Hoe onplezierig het ook voor velen uweren – minstens zo belangrijk – voor vele ouderen in het land zal zijn, ik kan toch niet anders concluderen dan dat het kabinetsstandpunt gehandhaafd wordt, namelijk dat er geen dekking valt aan te geven voor de meerkosten voor de ziekenfondsverzekering vanwege de instroom van zo'n grote groep bejaarden die het gevolg zou zijn van de amendementen. Als je alleen aan instroom denkt, dan is dat niet zo verwonderlijk. Je laat een grote groep verzekerden instromen met gemiddeld hoge kosten. Dan zit je met een financieel probleem. Nogmaals, de enige weg die wij zien is het een en ander bekijken in breder verband in samenhang met het vraagstuk van het inkomensbegrip en met al die vragen die van alle kanten worden gesteld over de kring van verzekerden. Er is mede dankzij de wet-Van Otterloo weer een soort politieke consensus gegroeid over de noodzaak van een principiële discussie over al deze zaken. Dat is op zichzelf een winstpunt, want er zitten langzamerhand toch allerlei rafels aan het systeem. Bij iedere rafel hoort een groep verzekerden die uit een oogpunt van rechtvaardigheid ten onrechte binnen of ten onrechte buiten het ziekenfonds verkeert. Wil men het financiële probleem reduceren tot iets wat behapbaar is, dan moeten wij denken aan een aanpak die zowel instroom als uitstroom omvat.

Mevrouw Kamp heeft gevraagd of de amendementen het karakter van het wetsvoorstel aantasten en of dat eventueel zelfs destructief is. Wetsvoorstel 24093 beoogt niet meer dan een reparatie van een ongewild effect van de wet-Van Otterloo. Daarnaast is er de uitbreiding van de Ziekenfondsraad, waarover de staatssecretaris nog zal antwoorden. Het wetsvoorstel is uitsluitend technisch van karakter, wat betreft de verzekeringsplicht. Het gaat absoluut niet om een principiële wijziging in de groep van verzekerden, terwijl beide amendementen wel strekken tot een wezenlijke uitbreiding van de

verzekeringsplicht. Met de amendementen wordt wel een doel beoogd dat het beperkte technische karakter van het wetsvoorstel als het ware een heel andere en veel meer principiële dimensie geeft. Als zodanig zijn zij niet echt verenigbaar met het karakter van het wetsvoorstel.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik hoorde de minister zojuist een vrij relevante opmerking maken...

Staatssecretaris **Terpstra**: Eén?

De heer **Van Boxtel** (D66): Eén zeer relevante. Het betoog van de minister is altijd in zijn geheel zeer relevant. De opmerking die eruit sprong was, dat als je wat wilt, je zowel naar instroom als naar uitstroom moet kijken. Je kunt dan financieel iets manoeuvreren. Als ik hierover in tweede termijn een vraag stel, kan ik daarna niet meer reageren. Daarom vraag ik het graag nu.

Is het denkbaar dat wij gaan discussiëren over de kring van verzekeren en over alles wat op ons af komt, maar dat wij per 1 juli de Ziekenfondswet wel al zo wijzigen, dat instromen van mensen met lijfrenten onmogelijk wordt? Dan voegen wij gewoon een bepalinkje toe aan de wet. Het begrip "inkomen" blijft voor iedereen hetzelfde, maar voor AOW-gerechtigden met een vermogen doen wij het niet meer. Dan stroomt er ook weer een deel uit. Of kan dat niet?

Minister **Borst-Eilers**: Ik zou het toch weer te veel hapsnap vinden om voor een halfjaar iets te regelen. Ik leg het standpunt van het kabinet nog weer eens anders uit. Wij denken wel aan in- en uitstroom, want daarmee komen wij misschien op een financieel behapbaar eindbedrag uit. Hoezeer het ons ook spijt, wij zien verder geen kans om als wij het echt goed en zorgvuldig willen doen eerder dan op 1 januari 1997 een maatregel te laten ingaan.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): De minister stelt terecht, dat het ziekenfonds niet helemaal uitgebouwd moet worden. Ik zou dat misschien wel leuk vinden, maar er moet toch een beetje evenwicht worden gezocht. Als bijvoorbeeld de 180.000 mensen instromen, al zijn dat er naar onze mening minder, zou

het prettig zijn als daar tegenover stond dat er ook mensen uitstromen.

Ik heb in mijn betoog duidelijk gewezen op onrechtvaardigheden in de ziekenfondsregeling als het inkomensbegrip uitgebreid wordt met bijvoorbeeld inkomen uit lijfrentes. Nu bestaan er ook zulke dingen als intertemporele compensatie, voorfinanciering of wat doen ook. Wij zijn creatief om dergelijke dingen te noemen, maar er moet een incidenteel probleem van 525 mln. worden opgelost, terwijl er dadelijk structureel geld binnenkomt als wij het inkomensbegrip verruimen. Als de politieke wil bestaat, kan een oplossing, ook een financiële, gevonden worden. Minister Zalm heeft in dat opzicht en ook op andere terreinen genoeg creativiteit getoond. Moet ik vaststellen dat er bij de minister ook politieke onwil is of is het gewoon een bestuurlijke onmogelijkheid?

Minister **Borst-Eilers**: Het is naar mijn mening weer een kwestie van eerst zien en dan geloven. Wij hebben natuurlijk een les geleerd met het binnen een kort tijdsbestek iets zo fundamenteels doen als het invoeren van de wet-Van Otterloo. Wij moeten ons ook niet, zonder dat wij het helemaal goed hebben uitgewerkt, rijk rekenen door ervan uit te gaan dat er ook wel mensen zullen uitstromen. Degenen die uitstromen, zijn ook degenen die de hoogste premie betalen, want die zijn het eerst toe aan de uitstroomgrens. Ik denk dat je gemakkelijk te snel tot de conclusie kunt komen dat je er een geweldige hoeveelheid geld mee binnenhaalt, waarop je eigenlijk best een voorschot zou kunnen nemen. Men vindt het kabinet misschien wat terughoudend, maar wij gaan toch echt niet over één nacht ijs, en ik vind dat dit nog te veel dat karakter heeft.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Je moet inderdaad niet over één nacht ijs gaan.

De **voorzitter**: Dit is wellicht een belangrijk punt voor de tweede termijn.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Een korte vraag. Wij hebben in eerste termijn ook aangegeven dat het mogelijk zou zijn dat weinig verdienende partners een soort

bodempremie zouden betalen, omdat daarbij ook structureel geld mee boven tafel komt. Ik heb dus niet het gevoel dat het financieel roekeloos zou zijn. Ik vraag dan ook nogmaals of er een politieke reden is om de zaak niet per 1 januari 1996 te willen oplossen.

Minister **Borst-Eilers**: De politieke reden is dat wij niet willen regeren in zoveel onzekerheid. Ik moet zeggen dat ik u in zekere zin ook geen recht heb gedaan; u heeft zo lang en voor mij bijna helemaal begrijpelijk, zij het niet in alle details, uw hele gedachtengang naar voren gebracht, met al die getallen enz. U zei op een gegeven moment ook dat er bij het invoeren van een minimumpremie naar ik meen 1,5 mld. zou binnenkomen. Het was in ieder geval veel geld. Ik hoor dat natuurlijk met grote tevredenheid aan, want als het allemaal klopt, is het inderdaad mogelijk om in het voorjaar, alles overwegende, tot een reparatiebeleid te komen. Maar nogmaals, wij vinden de mist nog te dik. U probeert mij steeds weer te verleiden om bij u in de auto te springen en alvast een eind mee te rijden, maar dat zal niet lukken.

Staatssecretaris **Terpstra**: Voorzitter! Bijna alle woordvoerders hebben vragen gesteld over de uitbreiding van de Ziekenfondsraad met een zetel voor een lid en een zetel voor een plaatsvervanger voor de ouderen. Met name mevrouw Kamp vroeg zich af of het nu wel erg hoffelijk was om de Kamer voor een voldongen feit te stellen en de andere vragen behelsden vooral de relatie met de discussie over "Raad op maat".

Laat ik om te beginnen tegen mevrouw Kamp zeggen dat er geenszins sprake is van een voldongen feit, integendeel. Het besluit om voor te stellen de Ziekenfondsraad uit te breiden ten behoeve van een zetel voor de ouderen, hebben de minister en ik genomen in september 1994. Wij zijn toen onmiddellijk begonnen met de voorbereiding van het wetsvoorstel en juist omdat er toen al een hele geschiedenis was van woordvoerders die zich ten faveure daarvan hadden uitgesproken, was de Ziekenfondsraad bereid om, tot de Kamer zou beslissen over die uitbreiding, een vertegenwoordiger van het CSO als waarnemer toe te

laten bij de vergaderingen van de raad en zijn commissies. De enige achtergrond daarvan was dat als de Kamer zou besluiten om, zoals woordvoerders zich in het verleden hadden uitgesproken, in te stemmen met die uitbreiding, het betrokken lid onmiddellijk effectief zou kunnen meefunctioneren in de raad. Dit lijkt ons niet zozeer een voldongen feit alswel regeren met de blik op de toekomst gericht. Maar vanzelfsprekend kan de Kamer zich deze week over die uitbreiding uitspreken. En zo behoort het ook, want niets gebeurt zonder dat de Kamer daar toestemming voor heeft gegeven.

Vervolgens is er gevraagd naar de relatie met "Raad op maat". Nu is de voorgestelde uitbreiding van de Ziekenfondsraad gebaseerd op de huidige wetgeving. De beslissing om hiervoor een voorstel van wet in te dienen, is, zoals ik reeds zei, al in september 1994 genomen. Inmiddels is de discussie over "Raad op maat" op de voorgrond getreden. Het kabinet heeft in dat kader het participatiemodel voorgesteld voor de Ziekenfondsradaad nieuwe stijl. Het ligt in de bedoeling binnen dat participatiemodel drie leden en drie plaatsvervangende leden aan te wijzen ter vertegenwoordiging van de verzekerden. Dat is dus geheel in lijn met dit wetsvoorstel. Ik hoop dat dit uw aller instemming mag krijgen, zoals ook door mevrouw Nijpels hartelijk is toegejuicht.

De **voorzitter**: Ik heb gehoord dat enkele leden behoefte hebben aan een korte schorsing.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Tweede termijn van de zijde van de commissie

Mevrouw **Kamp** (VVD): Mevrouw de voorzitter! Ik dank de regering voor de gegeven antwoorden. Of wij het ziektekostenstelsel willen of niet, duidelijk is dat wij de wijzigingen in onderlinge samenhang en met inachtneming van allerlei maatregelen moeten bekijken. Op dit punt steun ik de regering. In de brief die de minister ons heeft gestuurd, heeft zij een aantal punten genoemd die betrekking hebben op die onderlinge samenhang. Ik ga die punten niet herhalen. Het is mijn wens dat als wij in het voorjaar de notitie krijgen, niet alleen de punten die in de

kabinetsbrief expliciet zijn genoemd aan de orde komen, maar ook andere onderwerpen. Ik noem in dit verband: het al dan niet risico-dragend worden van de WTZ en de sluiting van de instroom van de WTZ. Wat zijn de voor- en nadelen daarvan? Graag krijg ik de toezegging dat deze onderwerpen ook aan de orde komen.

De regering zegt dat als men iets wil wijzigen, ook in de wet-Van Otterloo, men moet letten op de in- en uitstroom. Is in dat verband ook de bereidheid tot bevrozing van de ziekenfondsloongrens aan de orde? Op dit punt heeft mijn fractie eerder wensen kenbaar gemaakt. Dit aspect zou in de notitie die wij volgend voorjaar krijgen aan de orde kunnen komen.

De minister heeft gesproken over de verbetering van de premiestructuur. Het was de bedoeling dat de bejaarden uiteindelijk evenveel ziekenfondspremie zouden betalen als de mensen onder de 65 jaar in het ziekenfonds. Daarvoor voerden wij de zeer ingewikkelde bruteringsoperatie uit. Hiermee werd natuurlijk een enorm beslag gelegd op de collectieve middelen, maar wij deden dit met de bedoeling dat een eigen risico zou worden ingevoerd. Bij een iets hogere premie is dat namelijk aantrekkelijk. Tegen zowel de regering als de andere regeringsfracties zeg ik, dat als men blijft bij het afwijzen van het eigen risico, de vraag aan de orde is of wij niet moeten ophouden met de bruterings van de AOW. Dit punt komt weer wel aan de orde als het hele dossier over het eigen risico aan de orde is. Ik wijs er nu echter op dat de structuurverbetering samenhangt met de invoering van een eigen risico. Ik betreur het daarom zeer dat de andere fracties dit punt niet hebben genoemd. Ik zou graag zien dat dit punt aan de orde kwam in de uitgebreide notitie die wij in het voorjaar krijgen. Ook hoor ik dan graag wat de voor- en nadelen zijn van het eventueel sluiten van de wet-Van Otterloo. De minister zei dat sluiting van deze wet bij het kabinet nog niet was opgekomen. Ik stel het echter op prijs dat in de notitie dit punt wordt behandeld. Wij kunnen dan nagaan of iedereen kan blijven in het systeem waarin hij zit als hij 65 jaar wordt.

Voorzitter! Vervolgens wil ik iets zeggen over de gedachte van de voorfinanciering, gelet ook op het

amendement van de Partij van de Arbeid en GroenLinks. De minister van Financiën heeft een heroverwegingsrapport toegezegd. Dat hoort ook bij het dossier dat in het voorjaar aan de orde komt. Laat er echter geen misverstand over bestaan: als wij zouden toekomen aan de invoering van een minimum-premie in het ziekenfonds, moet met het bedrag dat die maatregel zou opleveren de rijksbijdrage aan het ziekenfonds naar beneden. Men moet niet denken aan de voorfinanciering van een andere wens. In het voorjaar krijgen wij dus verschillende stukken, maar die horen allemaal in hun onderlinge samenhang bekeken te worden. Op dat punt steun ik de regering.

Tot slot! Ik heb er goede nota van genomen dat het kabinet zegt: u kunt leuke wensen op tafel leggen, proberen iets linksom of rechtsom te doen, maar daarvoor is in 1996 geen geld. Het gaat hierbij allemaal om hetzelfde doel, of men nu een ophoging van de ziekenfondsgrens voorstelt of een aftrek wil via een fiscale maatregel. Ik hoop dan toch dat het kabinet nog eens in gewone bewoordingen, ook in de voorlichting, uitlegt wat de koopkrachteffecten voor de mensen zullen zijn.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik snap de uitgangspositie van mevrouw Kamp, maar ik verbaas mij over de bijna mechanische, systeem-achtige benadering. Wij hebben het hier over pogingen om een oplossing te vinden voor een groep waarvan een gedeelte mogelijk in de knel zit. Ik vind het niet juist om dan alleen maar te refereren aan koopkrachtplaatjes die in augustus gemaakt zijn en waarbij ik zomaar vier, vijf voorbeelden kan geven om aan te geven dat de koopkracht in de praktijk anders zal uitpakken. Ik vind het wat zwaar om die koopkrachtplaatjes zo te benadrukken. Is het niet veel aardiger om een andere houding aan te nemen, in de zin dat wij best bereid zijn om na te denken over oplossingen als in de loop van het komend jaar mocht blijken dat er wel iets kan? Ik vind het niet juist om meteen te roepen dat wij dan op een andere manier gaan kijken naar de 2,7 mld. rijksbijdrage. Ik heb er geen trek in, een model te steunen waarin wij particulier verzekerden andermaal extra gaan belasten. Dat ontslaat ons niet van de verplichting om te kijken

naar andere manieren om deze groep tegemoet te komen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik steun het kabinetsbeleid. Wij moeten dit in samenhang bekijken. Bij de financiële beschouwingen hebben wij afspraken gemaakt voor 1996. Ik neem er nota van en ik vind het erg essentieel dat er voor 1996 geen geld is voor reparatie voor dit specifieke doel.

De heer **De Jong** (CDA): Mevrouw de voorzitter! Ik vond het wel aardig dat de minister nog eens de zegeningen van Van Otterloo heeft opgesomd, al was het alleen maar omdat wij anders misschien te veel de indruk wekken dat wij als een stelletje gekken allemaal voor die wet hebben gestemd. Dat is bepaald niet gebeurd. De minister heeft terecht gezegd dat de knelpunten bekend waren. Ten finale hebben wij een afweging moeten maken. Vinden wij een stem tegen de wet, inclusief de knelpunten, opwegen tegen het niets doen voor mensen met geen of een heel klein aanvullend pensioen? Ik vind het nog steeds een goede zaak dat wij voor de mensen met geen of een klein aanvullend pensioen een oplossing hebben bereikt. Deze mensen hadden daar al veel te lang op moeten wachten.

Het oplopen van de premie Ziekenfondswet voor mensen boven de 65 is een goede zaak. Dat is geen verbazingwekkende opmerking, want ik heb zelf het desbetreffende amendement ingediend. Iedereen betaalt daarmee minstens een premie van een bepaalde omvang, wil hij voor het ziekenfonds verzekerd zijn. De mensen met een heel kleine premie komen er dan niet meer in. Het maakt het mogelijk om op een gegeven moment een hogere nominale premie in te voeren, zonder dat dit inkomensgevolgen heeft. Daarmee kun je op een gegeven moment een eigen risico invoeren. Er zit wat "masse de manoeuvre" in voor de ziekenfondsen om te schuiven met de nominale premie en met een eigen risico.

Ik heb er goede nota van genomen dat de minister in het voorjaar met nadere informatie zal komen. Ik ben echter wat geschrokken van alle onderwerpen die zij daarbij ter sprake wil brengen. In de voorstellen van de minister wordt het wel 1 januari 1997. Ik ben het met haar eens dat wij niets meer kunnen doen

per 1 januari 1996, maar ik zou wel de mogelijkheid willen openhouden om iets per 1 juli 1996 te doen. Ik heb er helemaal geen behoefte aan overhaaste besluiten nemen.

Het verhaal van de minister over haar gesprekken met verzekeraars over de premiebandbreedte vond ik nogal verhelderend. Het bevestigde mijn vooroordeel. Ik was er al bang voor dat de verzekeraars vreselijk zouden aanhikken tegen een acceptatieplicht en dat zij ook niet veel voelden voor een onderling waarborgfonds waarbij de overheid niet als achtervang optreedt. Als dat het geval is, dan noem ik dat voorlopig een doodlopende weg. Een convergentie die alleen berust op het sluiten van de WTZ en een soort meerbetalersregeling, vind ik veel te mager. Langs dat pad komen wij er uiteindelijk niet, hoewel ik er op zich best voor ben dat de toegang tot de WTZ wordt gesloten en de meerbetalersregeling blijft bestaan. Maar beide zaken zijn te mager om te komen tot een convergentie. Dit brengt mij ertoe, te meer overtuigd te raken van het volgen van de weg die de minister zelf heeft geschetst. Zij wil niet al per 1 januari of vlak daarna overgaan tot het opnieuw tot het ziekenfonds toelaten van 150.000 of 180.000 mensen boven de 65, omdat daarmee nieuwe grote ongelijkheden zouden worden geschapen ten opzichte van een grote groep mensen van beneden de 65 die in dezelfde situatie verkeren. Als de minister enige tijd vraagt om dat helder voor het voetlicht te brengen, dan ben ik het daar helemaal mee eens. Daarbij hoort ook het aangekondigde heroverwegingsrapport.

Ik wil hierbij toch enigszins druk op te ketel houden, mede gezien het gevaar dat het weer verder voor ons uit drijft. De heer Van der Vlies sprak in dat verband van "krap zat", en dat ben ik met hem eens. Daarom wil ik de Kamer hierover een uitspraak voorleggen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening, dat een verhoging van de ziekenfondsgrens voor boven-65-jarigen een belangrijk knelpunt zou wegnemen, maar dat een dergelijke

verhoging niet per 1 januari 1996 valt te realiseren;

voorts overwegende, dat het ongewenst is dat vermogenden toetreden tot het ziekenfonds;

overwegende, dat de kring van verzekerden niet meer uitsluitend uit werknemers bestaat en de verschillen in premiegrenzen en toetredingsvoorwaarden binnen het ziekenfonds tussen boven- en beneden-65-jarigen niet langer aanvaardbaar zijn;

verzoekt de regering een voorstel uit te werken waarin:

- de toegang tot het ziekenfonds wordt gesloten voor vermogensbelastingplichtigen;
- een harmonisatie optreedt in de premiegrenzen en toetredingsvoorwaarden tot het ziekenfonds voor beneden- en boven-65-jarigen;
- zelfstandigen beneden de 65 jaar ook kunnen toetreden;

en dit voorstel vóór 1 maart 1996 aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid De Jong. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 16 (24093, 24460, 24475).

Mevrouw **Kamp** (VVD): Betekent de motie ook dat een werknemer die vermogensbelastingplichtig is, niet tot het ziekenfonds zou mogen toetreden?

De heer **De Jong** (CDA): Iedereen die vermogensbelasting betaalt, mag er wat mij betreft uit. Ik wil er nog wel een aanvulling op maken. Ik dacht aan de regeling die wij hebben bij de individuele huursubsidie, waarbij op dit moment wordt gewerkt aan een aanscherping van de vermogensseis. Die aanscherping mag ook voor mijn motie gelden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dit betekent dat de ziekenfondsen over alle inkomensgegevens van de mensen moeten kunnen beschikken.

De heer **De Jong** (CDA): Ik heb het wat eenvoudiger willen houden, want dat gevaar zag ik wel. Als zij alle inkomensgegevens moeten hebben, dan kun je het verder wel

schudden. Het is echter nog wel te doen om alleen de vraag te stellen of men vermogensbelastingplichtig is. Dat kan namelijk bij de IHS ook. Je hoeft dan niet iedereen te screenen, want het zal niet zo'n grote groep zijn. Dat is daarom ook op korte termijn een praktisch begaanbare weg.

De heer **Van Boxtel** (D66): Mevrouw de voorzitter! Ik sluit mij aan bij de constatering van de heer De Jong, dat het goed is dat de minister erop wees dat ook veel mensen geholpen zijn met de wet-Van Otterloo. Ik sluit mij ook aan bij de niet echt grote vorm van blijdschap over de mededeling over de wijze waarop het bestuurlijk overleg met Zorgverzekeraars Nederland verloopt. Het is goed als wij na ommekomst van het kerstreces snel op de hoogte worden gesteld van de manier waarop dat verder loopt. Ik sluit niet uit dat de Kamer hier nog een keer goed over moet praten.

Ik baal als een stekker, en dat is een zelfverwijt, omdat ik mijn vragen over het activeren van de buitengewone-lastenaftrek te laat naar Financiën heb gestuurd. Ik heb vorige week donderdag een eerste en vanmiddag een tweede verzoek gedaan. Het antwoord is, met alle waardering voor de inzet, verre van bevredigend. Ik denk dat het onverstandig is om de minister nu uitgebreid lastig te vallen met de details. Ik heb gevraagd of het vaste bedrag en de 12,2% bijzondere-lastenaftrek naar beneden kunnen en wat dat dan zou betekenen. Het departement antwoordt dat dit zou betekenen dat voor alle bejaarden een verlaging van de drempel in het vizier is. Volgens een tentatieve eerste berekening zou de maatregel betekenen, zo schrijft Financiën, dat globaal 1,2 miljoen belastingplichtigen die voorheen beneden de drempel bleven, boven de drempel uitkomen. Er wordt geschat dat het budgettaire beslag 265 mln. is. Ik waag dat sterk te betwijfelen, want in dit antwoord wordt gesuggereerd dat dan ook alle ziekenfondsverzekerden een beroep kunnen doen op de verlaging van de buitengewone-lastenaftrek, terwijl mijn vraag juist is gericht op de groep die niet in het ziekenfonds zit. Het betreft het kleine groepje met een inkomen tot f 38.300 dat in het particuliere deel zit. Ik respecteer het antwoord van de minister, dat het zo goed als

onmogelijk is om daar nog iets aan te doen. Dat is vervelend. Ik zal proberen morgenochtend nog iets meer helderheid hierover te krijgen. Ik laat het daar op dit moment bij.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Betreft dat wel een klein groepje? Het gaat over 180.000 personen.

De heer **Van Boxtel** (D66): In mijn opvatting hoeft het niet om 180.000 personen te gaan. Het gaat mij om de groep die vorig jaar uit het ziekenfonds moest, te weten een groep van ongeveer 64.000 personen. Het amendement van de Partij van de Arbeid houdt in dat een heel grote groep terug kan keren naar het ziekenfonds. De drempel wordt iets verlaagd, dus de faciliteit wordt niet klakkeloos aan de gehele groep gegeven. Als buitengewone lasten boven bijvoorbeeld 6,5% van het onzuivere inkomen uitkomen, staat er een fiscale weg open. Ouderen moeten daar dan zelf een beroep op doen. Dat zou een poging zijn geweest om enige compensatie te bieden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): De Partij van de Arbeid dient een amendement in dat beoogt de grens op te trekken tot een inkomen van f 38.300. U spreekt ook over de groep met een inkomen tot f 38.300. Op basis van de berekening van het ministerie betreft dat dan toch 180.000 mensen?

De heer **Van Boxtel** (D66): Naar mijn mening hoeft dat niet zo te zijn. Als de buitengewone-lastenvoet, die nu op 12,2% is vastgesteld, tot een bepaald niveau wordt verlaagd, komt niet per definitie de gehele groep ervoor in aanmerking.

De heer **Stellingwerf** (RPF): Voorzitter! De heer Van Boxtel "baalde als een stekker" omdat hij zo laat actie had ondernomen. Waarom heeft hij dat dan niet eerder gedaan? Het rapport van de Ziekenfondsraad is in juni verschenen en het kabinetsbesluit is van 17 oktober. In die tussentijd zal hij wel contact hebben gehad. Is een en ander niet wrang voor degenen waarvoor hij zich zegt te willen inspannen?

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat mag u gerust zo constateren en daarom zeg ik het ook zo. Ik heb er al eerder over gesproken en ben dat intern gaan uitzoeken. Ik had eerder

moeten insteken om een en ander op alle ins en outs voor het voetlicht te kunnen krijgen. Dat is niet gelukt en dat geef ik hier eerlijk toe.

Mevrouw de voorzitter! De minister heeft gezegd, niet ongenegen te zijn om op een gegeven moment te bezien of er nog reparatiemogelijkheden zijn, maar, zo was haar opmerking, eerst zien en dan geloven. Ik heb dat vertaald in: de kosten gaan niet voor de baat, dus ik wil geen maatregel nemen voordat ik de opbrengst ervan zie. Ik kan dat billijken, maar als het mogelijk is om per 1 juli het inkomensbegrip zodanig te wijzigen dat vermogenden niet in het ziekenfonds kunnen komen, levert dat op dat moment een bepaalde besparing op. Die besparing kan dan worden aangewend om in ieder geval de doelgroep waarover wij nu spreken – of dat geheel of gedeeltelijk moet, bespreek ik graag in de discussie die op dat moment zal worden gevoerd – tegemoet te komen. Ik vind het plezierig als de minister daarop iets steviger dan met volle terughoudendheid wil zeggen dat zij dat wel wil uitspreken. Dat doet geen afbreuk aan de vraag van de heer De Jong, die net een motie heeft ingediend. Deze motie wil ik nog op haar merites bezien, maar zij ligt niet ver af van de gedachten die in mijn fractie leven over het antwoord op de vraag hoe wij het debat moeten voeren over het ziekenfonds nieuwe stijl. Hierop krijg ik graag een antwoord. Als de bedoelde aanpassing kan plaatsvinden, kan de opbrengst daarvan dan per 1 juli worden ingezet voor deze groep? Ik zou het wat wrang vinden om dit debat zonder meer af te ronden met de constatering "jammer, maar helaas". Ik hoop dat het departement echt bereid is de studie te versnellen. Daarmee wil ik de motie van de heer De Jong niet meteen 100% steunen, want ik wil eerst alle overwegingen goed bekijken. Ik heb het al bij de behandeling van het FOZ gevraagd en dat heb ik vandaag in eerste termijn ook gedaan en dat wil ik herhalen. Als je een echt goed fundamenteel debat wilt voeren en als je daarbij oplossingen wilt bereiken dan hebben wij daar in 1996 echt tijd voor nodig.

De heer **Van der Ploeg** (PvdA): Het lijkt haast overbodig om voor de PvdA te zeggen dat met de wet-Van

Otterloo ook heel veel goede dingen zijn bereikt, maar ik sluit mij toch aan bij de vorige sprekers.

Voorzitter! Voordat ik tot de kern van de zaak kom, spreek ik een zekere teleurstelling uit over de gesprekken die tot nu toe met de verzekeraars zijn gevoerd over de acceptatieplicht en de premiebandbreedte. Het is onzes inziens zeer belangrijk om een soort soliditeit en toegankelijkheid te waarborgen. Misschien heeft het kabinet hierbij de rol die verantwoordelijkheid te nemen.

Het gaat ons vandaag allereerst om de vrij grote groep bejaarden die het niet zo breed hebben en die toch worden getroffen door hogere kosten. De minister zei het zelf al. Zij moeten zich particulier verzekeren en dat loopt soms op tot bijna f 3000 per jaar. Dat is bijna f 250 per maand. Dat is iets wat in normale koopkrachtplaatjes zeer schokkend zou zijn. Het zijn geen peanuts. Het zijn echt grote bedragen. Het is geen klein probleem, het is een groot probleem voor een bepaalde groep bejaarden en daarvoor proberen wij vandaag een oplossing te vinden.

De minister heeft gezegd dat dit voorlopig betrokken moet worden bij de evaluatie in het voorjaar. Ik sluit mij aan bij de vorige sprekers die hebben gezegd dat de evaluatie moet worden versneld. De minister betreft dit echter bij een zeer principiële discussie over de loongrens, het inkomensbegrip, het wel of niet erbij betrekken van de ambtenaren, de gevolgen van de privatisering van de Ziektewet bij dienstonderbreking, enz. De minister noemde nog een stuk of zes, zeven dingen. Ik lees graag na wat zij precies heeft gezegd. Het moet bij een vrij grote discussie worden betrokken en het moet allemaal in samenhang met elkaar gebeuren.

Gelet op het standpunt van het kabinet, hebben wij nog niet echt de zekerheid dat het per 1 januari 1997 is geregeld. Stel dat wij tot begin maart op de resultaten moeten wachten. Dan moet er nog eventueel een wetsvoorstel worden gemaakt. Ik zeg "eventueel", want de minister heeft gezegd dat dit nog niet duidelijk is. Dat moet dan naar de Raad van State. Als dat advies niet voor 1 mei gereed is, vindt de behandeling pas na het reces plaats en dan moeten de beide Kamers het nog behandelen. Het is dan nog maar de vraag of het dan per 1

januari 1997 is geregeld. Met andere woorden: als men het niet nu, maar wel eventueel volgend jaar wil regelen, moeten wij ons ervan bewust zijn, dat het zelfs niet eens per 1 januari 1997 geregeld kan zijn als wij het nu niet doen. Dan laten wij nu dus een groep mensen in de kou staan. Ik weet niet of de Partij van de Arbeid deze verantwoordelijkheid vandaag wel nemen.

De minister zegt dat zij wel sympathie heeft voor het amendement. Ik ben zelf financieel woordvoerder van mijn fractie. Wij moeten goed kijken wat dat allemaal kost. Zij hikt tegen dat gedoe met de reserves aan. Ik heb daar ook wel enige sympathie voor. De reserves van de ziekenfondsen zijn zeer gedifferentieerd. Zij lopen erg uiteen tussen het ene fonds en het andere fonds. Hoe kan men dat doen? Dat is allemaal moeilijk. In de SUO- en de WTZ-reserves zit niet eens zoveel, zegt de minister, daar kunnen wij niet aan komen en daar moet dan weer een wetsvoorstel voor komen.

Ik laat dat even voor wat het is. De Partij van de Arbeid is van mening dat er eventueel wel iets kan gebeuren met de SUO of de WTZ, maar ik respecteer wat de minister daarover heeft gezegd. Zij heeft veel interessante dingen gezegd, maar zij heeft ook iets gezegd dat interessant is voor ons. Zij gaf een combi aan. Het is misschien volgend jaar bespreekbaar voor het kabinet. Als er een aantal mensen instromen tengevolge van wat wij in het amendement proberen te regelen, dan moet daar tegenover staan dat er ook wat mensen uitstromen.

Ik bespeur ook iets dergelijks in de motie van de heer De Jong van het CDA. Ik moet de motie nog goed lezen, maar daar zitten een aantal elementen in die op deze combi ingaan. Collega Van Boxtel van D66 heeft ook gewezen op die combi. Zou het niet mogelijk zijn om het inkomensbegrip per 1 juli 1996 te verruimen, bijvoorbeeld door inkomen uit lijfrentes erbij te betrekken? Deze lijn is door mijn collega's van D66 en CDA ingenomen.

Ik weet dat het kort dag is, maar is het niet mogelijk te komen tot een combi? Je zou kunnen zeggen: hier is een groep mensen die wij niet in de kou willen laten staan, er hoeft niet per se morgen gestemd te worden, wij hebben nog een paar dagen, want wij zouden eventueel

donderdag kunnen stemmen. Is het niet mogelijk dat wij nog even de koppen bij elkaar steken en proberen deze combi daadwerkelijk handen en voeten te geven? Dan kunnen wij tot een oplossing komen, ik zeg het zo neutraal en zo zakelijk mogelijk. Het kabinet weet dat deze materie volgend jaar gaat spelen, maar er ligt nu een probleem dat opgelost moet worden. Elke fractie heeft vele brieven gekregen. Is de regering, in het bijzonder de minister, niet bereid om de komende dagen even de koppen bij elkaar te steken om te kijken of wij deze combi nu al handen en voeten kunnen geven?

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Ik wil allereerst de bewindslieden hartelijk dankzeggen voor hun beantwoording. Ook ik vind dat wij de proporties wel in acht moeten nemen. Het initiatiefwetsvoorstel van de heer Van Otterloo heeft natuurlijk een grote groep wel positief bediend, maar er is ook een grote groep die proportioneel negatieve effecten moet verwerken. Daar zit een moreel aspect aan, dat je zou willen repareren.

Het is onbevredigend dat dit er in de beantwoording van de zijde van het kabinet nog niet in lijkt te zitten voor het eerstkomende jaar. Dat is ook voor de SGP-fractie een probleem. Wij hebben veel brieven gekregen. Wij hebben geantwoord dat wij dat probleem herkennen, en niet ontkennen, en dat wij de evaluatie zouden afwachten. Dan heb ik op mijn bescheiden plekje weer een inspanningsverplichting om mee te werken aan een oplossing van dat probleem door een reparatie, maar deze tekent zich nog niet af bij het kabinet.

Het knelpunt wordt erkend, maar er is geen oplossing zonder dat er nieuwe knelpunten ontstaan. De conclusie lijkt dan te zijn dat wij uiteen zullen gaan met: jammer, maar het is niet anders. Dat kan niet. Daarom heb ik ook met gespitste oren geluisterd naar wat collega De Jong in zijn motie neerlegde. Ik ben het volstrekt eens met de datum die daarin staat. De overweging is dat wij het nog eens op ons in moeten laten werken. Over het geheel genomen denk ik dat dit een route zou kunnen zijn. De heer Van der Ploeg vraagt specifiek om nog een paar dagen te nemen om te kijken of wij het meer kunnen detailleren en bespoedigen. Als wij het er in de

Kamer over eens zijn, kan zo'n wetgevingstraject, als het al nodig is, natuurlijk ook snel verlopen. Ik denk dat wij de minister moeten prikkelen om zich daaraan te committeren. Dan hebben wij toch iets reëls gedaan. Dat zou ons aller inspanning waard zijn.

De heer **Stellingwerf** (RPF): Voorzitter! Het verloop van de discussie lijkt voornamelijk onbevredigend te zijn. De minister heeft enkele toezeggingen gedaan, zowel inhoudelijk als over het tijdschema. De wensen zijn mooi, maar het is een feit dat wij al langer met mooie wensen te maken hebben. Veel fracties hebben gezegd, zoals de heer Van der Vlies aangaf, dat de evaluatie nog loopt en dat zij pas daarna duidelijkheid kunnen geven.

De minister baseert zich op constatering van de Ziekenfondsraad die zo verdeeld was dat er geen advies opgesteld kon worden. Juist in zo'n situatie zal de politiek voor duidelijkheid moeten zorgen. Ook voor de toekomst valt niet te verwachten dat er eenduidige adviezen zullen komen, vooral als je het proces zo complex maakt door er van alles aan te hangen.

Wij koesterden dus al lang hoop en verwachting. Die zijn misschien voor volgend jaar nog een beetje aanwezig, maar ik ben evenals anderen beducht dat wij de datum van 1 januari 1997 niet zullen halen. Dat zou onaanvaardbaar zijn. Wij willen de minister eraan houden dat zij een grote inspanningsverplichting op zich neemt door de toezeggingen die zij heeft gedaan. Zo heb ik die ervaren. Ik hoop dat de minister dat nog eens duidelijk wil maken.

Naar mijn gevoel lijkt de minister te hinken op twee gedachten. Aan de ene kant zegt zij sympathie te hebben voor het doel. Zij heeft zelfs gezegd sterke aarzelingen te hebben. Zij uit geen duidelijke afwijzing. Zij heeft gezegd te twifelen aan de dekking. Ook die wijst zij niet radicaal af. Haar eindconclusie is wel helder. Zij zegt: sorry.

De minister gaat niet graag over één nacht ijs. Ik heb echter de indruk dat zij zich niet op het gladde ijs van de politiek wil begeven. Om als Kamer niet helemaal met lege handen te blijven zitten, wil ik mij aansluiten bij de intentie die de heer De Jong heeft verwoord. Ik sta sympathiek tegenover zijn motie. Ik

hoop dat daarmee volgend jaar nog iets gedaan kan worden.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Voorzitter! Ik ben blij dat ik in eerste termijn al de goede elementen van de wet-Van Otterloo heb genoemd. De heer Van Otterloo was zelfs een van de eerste externe deskundigen die wij als fractie hebben geraadpleegd. Hij vond toen al dat de inkomensgrens naar f 33.600 moest worden opgetrokken.

Het standpunt van de minister is duidelijk. Je kunt dat betreuren, maar het is niet anders. Gestreefd wordt naar reparatie per 1 januari 1997. Ik denk dat dit de meest positieve samenvatting van het betoog van de minister is. Wij zijn dan wel weer een jaar verder. Toen wij in mei 1994 aantraden – de wet was ongeveer een maand daarvoor aangenomen – waren de kritiek en de ongerustheid al omvangrijk.

Bij de behandeling van de begroting vorig jaar heb ik al gevraagd, vooruitlopend op de evaluatie, de inkomensgrens te verhogen, omdat eigenlijk door de meerderheid van de Kamer al onderkend werd dat de hoogte van de inkomensgrens tot onbillijkheden leidde. Ook het partnervereiste en de positie van de alleenstaanden waren punt van discussie. Het kabinet beloofde zo mogelijk de evaluatie nog voor de zomer op de agenda te plaatsen. Het suggereerde dat naar aanleiding van de evaluatie wel iets gerepareerd zou moeten worden. Dat bleek achteraf een zoethoudertje te zijn.

De evaluatie wordt nu op de valreep besproken. De onrechtvaardigheden worden vanavond zowel door de minister als door de Ziekenfondsraad als door de meeste fracties erkend. De conclusie moet echter helaas zijn: pech gehad! Wij moeten dus maar hopen dat de door de minister aangekondigde brede discussie over een aantal samenhangende onderwerpen leidt tot reparatie per 1 januari 1997. Zekerheid of garanties krijgen wij niet.

Ik vind het eerlijk gezegd min of meer onverteerbaar en ook niet uit te leggen om al die gevallen die zich bij ons en anderen hebben gemeld, weer een jaar aan het lijntje te houden. Ik vraag mij af of wij volgend jaar rond dit tijdstip niet weer hier zitten en treurig naar elkaar kijken omdat het eigenlijk

anders had moeten. Ik blijf erbij dat ik liever een tijdelijke reparatie heb dan volgend jaar op dezelfde manier te moeten discussiëren.

Ik moet zeggen dat ik wel iets mee kan voelen met de motie van de heer De Jong. Ik ben het niet eens met zijn eerste constatering dat de verhoging niet per 1 januari 1996 valt te realiseren, want waar een wil is, is een weg. Maar goed, wij stemmen altijd eerst over amendementen en dan pas over moties. Wij zullen dus wel zien of het niet valt te realiseren.

Op twee punten heb ik niet echt een antwoord gekregen, in de eerste plaats over de invloed van de – overigens geheel tegen onze zin – vorige week aanvaarde wijziging van het partnerbegrip in de Algemene ouderdomswet. In de tweede plaats moet iemand mij echt eens iets uitleggen. Ik heb het even niet over de vraag of het er nou 150.000 of 180.000 zijn die eventueel zouden moeten kunnen toetreden als een amendement wordt aanvaard, maar ook in 1995 en 1996 wordt weer een groot aantal mensen 65 jaar. Voor een heel groot deel zijn dat mensen die op dit moment, nu zij nog werken, een inkomen hebben tussen f 45.000 en f 60.000 en die dus binnen de inkomensgrens van de ziekenfondsgrens vallen. Zij moeten er gewoon uit als zij al 70% pensioen hebben opgebouwd. Ik kan en wil dat niet uitleggen, maar ik hoop dat de minister of iemand anders mij kan uitleggen wat daar rechtvaardig aan is. Er komen immers steeds weer nieuwe onrechtvaardige gevallen bij.

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks): Voorzitter! De minister heeft gezegd dat er in 1996 geen oplossing komt en in januari 1997 misschien een reparatie. Ik maak mij daar zorgen over. Ik heb duidelijk gehoord dat de minister "misschien" gezegd heeft; dat betekent ook dat er misschien geen oplossing komt. Dat vind ik onaanvaardbaar; daar zijn wij mooi klaar mee. Ik denk dat wij er alle moeite voor moeten doen om naar een oplossing te zoeken.

Ik wacht het antwoord op de combivraag van collega Van der Ploeg af. Het gaat, wat mij betreft, om de wil om een bepaalde onrechtvaardigheid recht te trekken. Daar zullen wij alle zeilen voor moeten bijzetten en daar zullen wij alle mogelijkheden voor moeten bekijken, want als er in 1996 geen oplossing komt en misschien in 1997

ook niet, laten wij een hele grote groep mensen gewoon stikken.

De heer **Verkerk** (AOV): Voorzitter! De minister heeft terecht een aantal voordelen en rechtvaardigheden van de wet-Van Otterloo genoemd. Mensen zijn zeer rechtvaardig benaderd, maar er is ook een aantal onrechtvaardigheden blijven steken. Daar is vanavond nogal uitvoerig op ingegaan. Ik heb al gezegd welke onrechtvaardigheden de fractie van het AOV heeft opgemerkt. Op grond van die onrechtvaardigheden, die wij graag willen herscheppen in rechtvaardigheden, heb ik de eer om twee moties in te dienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat bij de vaststelling van de ziekenfondsverzekering voor personen jonger dan 65 jaar het inkomen van de partner geen rol speelt;

constaterende, dat het opnemen van de partnervereiste in de Wet-Van Otterloo voor een bepaalde groep mensen tot een onrechtvaardigheid leidt;

overwegende, dat de Wet-Van Otterloo als één van de uitgangspunten heeft dat mensen die vóór hun 65ste ziekenfondsverzekerd zijn, dit ook ná hun 65ste blijven;

verzoekt de regering aan deze onrechtvaardigheid een einde te maken door de systematiek te herstellen dat ziekenfonds-verzekerden op het moment dat ze de 65-jarige leeftijd bereiken in beginsel ziekenfondsverzekerd blijven;

verzoekt de regering voor particulier verzekerden bij het bereiken van het 65ste jaar een inkomenstoets te laten plaatsvinden om te beoordelen of betrokkenen al dan niet in aanmerking dienen te komen voor een ziekenfondsverzekering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Verkerk, Oedayraj Singh Varma, Leerkes en

Marijnissen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 17 (24093, 24460, 24475).

De heer **Verkerk** (AOV): De tweede motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat de in de Wet-Van Otterloo neergelegde inkomensgrens geldt voor alle AOW-gerechtigden, ongeacht de hoogte van het feitelijke AOW-pensioen dat wordt ontvangen;

constaterende, dat dientengevolge aan (on)gehuwd samenwonenden een ruimer aanvullend pensioen wordt toegestaan (tot ruim f 18.000) dan aan alleenstaanden (tot f 12.795) om ZFW-verzekerd te blijven;

overwegende, dat de Wet-Van Otterloo als één van de uitgangspunten heeft dat mensen die voor hun 65ste ziekenfondsverzekerd zijn, dit ook ná hun 65ste blijven;

verzoekt de regering aan deze onrechtvaardigheid een einde te maken door de systematiek te herstellen dat ziekenfondsverzekerde alleenstaanden op het moment dat zij de 65-jarige leeftijd bereiken in beginsel ziekenfondsverzekerd blijven;

verzoekt de regering voor particulier verzekerde alleenstaanden bij het bereiken van het 65ste jaar een inkomenstoets te laten plaatsvinden om te beoordelen of betrokkenen al dan niet in aanmerking dienen te komen voor een ziekenfonds-verzekering,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Verkerk, Oedayraj Singh Varma, Leerkes en Marijnissen. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 18 (24093, 24460, 24475).

De vergadering wordt van 22.03 uur tot 22.08 uur geschorst.

Tweede termijn van de zijde van de regering

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Voordat ik toekom aan het hoofdgerecht wil ik enkele vragen beantwoorden. Mevrouw Kamp heeft gevraagd of een aantal zaken door haar genoemd in het voorjaar aan de orde zullen komen. Ik zeg haar toe dat die zaken in de afweging van het kabinet worden meegenomen.

De heer De Jong meende, toen hij hoorde wat er allemaal bij die afweging betrokken zou worden een waarschuwing te moeten laten horen – en terecht – dat het niet te ingewikkeld moet worden gemaakt. Er is hier ook sprake van een tijdsprobleem. Als je een afweging moet maken die zo vroegtijdig moet zijn afgerond, dat je ook nog maatregelen kunt nemen om per 1 januari 1997 iets te regelen, dan kun je niet de hele wereld in kaart brengen.

Verschillende sprekers zijn teleurgesteld over de gesprekken met Zorgverzekeraars Nederland. Het is duidelijk maar niet echt hoopgevend voor een verdere stap op de weg van de convergentie. Ik herhaal mijn toezegging in eerste termijn, dat de Kamer over de voortgang begin volgend jaar een rapportage krijgt.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Deelt de minister de zorg van een aantal woordvoerders? Zij voert de gesprekken.

Minister **Borst-Eilers**: De inzet van mij is hoe de particuliere ziektekostenverzekeraars risico dragen. Het kabinet wil de weg van de vrijwillige convergentie verkennen. Als die helemaal onbegaanbaar is – het gaat mij persoonlijk meer om risico dragen en daardoor kostenbeheersing en het betaalbaar houden van de particuliere verzekering, tweede compartiment, dan de convergentie op zichzelf – dan is er ook de mogelijkheid om het wettelijk te regelen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dat is geen antwoord op mijn vraag. Een aantal collega's spreekt uit teleurgesteld te zijn over de gesprekken met de verzekeraars. Deelt de minister die visie? Zij praat met hen.

Minister **Borst-Eilers**: Ik ben niet teleurgesteld in die zin dat er in ieder geval bereidheid is om over een

vorm van risico dragen te spreken. Zij zeggen daarbij niet: wij spreken met u af een premiebandbreedte met een factor 2 en een totale acceptatieplicht. Dat verbaast mij niet erg en daarom stelt het mij ook niet teleur.

De heer Stellingwerf heeft gevraagd of de minister een inspanningsverplichting heeft toegezegd. Dat is inderdaad het geval.

Mevrouw Nijpels heeft gezegd dat zij op twee vragen nog geen antwoord heeft gehad. Wat de wijziging partnerdefinitie in de AOW betreft, merk ik op dat die wijziging inderdaad betekent dat samenwonende AOW-gerechtigden in de tweede graad als gehuwden worden beschouwd, waardoor zij niet langer een 70% alleenstaandenpensioen krijgen, maar 50% ieder. Dat heeft tot gevolg dat betrokkenen tevens onder de definitie van echtgenoot vallen onder de wet-Van Otterloo. Heeft een van beide partners een inkomen boven de inkomensgrens, waardoor hij niet-ziekenfondsverzekerd is, dan heeft de door mevrouw Nijpels bedoelde wijziging in de AOW inderdaad het gevolg dat de met betrokkene samenwonende partner uit de ziekenfondsverzekering stroomt. Het heeft inderdaad duidelijke consequenties.

Zij vroeg verder of er iets gedaan kan worden aan de voortgaande onrechtvaardigheid. Dat brengt mij tot het hoofdrecht. Het is in verschillende vormen uitgedragen. Ik bespeur dat er bij de meeste woordvoerders een gevoel van teleurstelling leeft. Zij hadden graag per 1 januari 1996 een reparatie willen realiseren. Zij vinden dat een groep bejaarden aan de orde is, waarvoor iets moet worden gedaan als het gaat om het probleem van de hoge ziektekostenpremie. Dat gevoelen deel ik eigenlijk helemaal. Van al hetgeen ik heb gezegd wil ik geen woord terugnemen, maar het blijft een punt dat er mensen zijn die hun 65ste verjaardag maar nauwelijks als een feestelijke gebeurtenis beleven, omdat zij er met ingang van die dag behoorlijk in koopkracht op achteruitgaan, doordat zij opeens zo'n hoge ziektekostenpremie moeten betalen.

Wat is nu mogelijk en wat is niet mogelijk? Ook in tweede termijn zijn allerlei creatieve ideeën over de tafel gegaan. Wil ik als ik niet wil meerijden in een auto dan tenminste niet in een combi stappen? Dat is,

geloof ik, ook een soort auto. Het is mij bekend dat er tussen verschillende fracties in de afgelopen tijd heel veel overleg is geweest. Ook in het kabinet is erover gesproken. In Den Haag is heel veel over allerlei mogelijkheden gesproken. Ik kan mij niet voorstellen dat er in twee dagen nog iets uit zou komen waardoor wij niet langer in de mist zouden rijden, maar er reële afspraken zouden kunnen worden gemaakt.

De heer Van Boxtel veronderstelde dat per 1 juli een opbrengst gegenereerd zou kunnen worden doordat per die datum bepaalde groepen bejaarden zouden kunnen uitstromen, bijvoorbeeld mensen die vermogensbelasting betalen of mensen met een lijfrente. Zou het kabinet bereid zijn die opbrengst in te zetten voor de oplossing van in ieder geval het onderste deel van de problematiek? Hoeveel geld het oplevert moet je nog zien.

Het is geen onwil dat ik dat niet wil afspreken, maar ik zou het niet helemaal fair vinden. Ik kan natuurlijk heel gemakkelijk zeggen, dat het kabinet bereid is een opbrengst per 1 juli in te zetten, maar ik ben er absoluut niet van overtuigd dat er werkelijk een opbrengst is. Ik zou dan echt het gevoel hebben dat ik de groep ouderen waar wij het over hebben blij maak met wat dan een dooie mus blijkt te zijn.

Wij hebben er pas een half uurtje over kunnen nadenken. Stel dat je uitgaat van vermogens. Dan zou je alleen rekenen met vermogens van mensen boven de 65 voor de ziekenfondsgrens. Kan dat wel? Moet je dan niet ook vermogens van mensen onder de 65 meetellen, want anders doe je aan leeftijdsdiscriminatie. Wat heeft dat dan weer voor consequenties? Hoe komt het ziekenfonds er achter dat iemand nog een lijfrente heeft?

Het is vandaag maandag. Het lijkt mij goed, even voor de Kamer op schrift uit te werken of er wellicht al iets mogelijk is per 1 juli en, zo ja, wat. Ik kan dan zelf ook even de tijd nemen om de voor- en nadelen daarvan te bekijken, zodat de Kamer de informatie een dag voor de stemmingen op donderdag heeft. Ik vind het niet fair om er nu een toezegging over te doen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik ben het daar geheel mee eens.

Minister **Borst-Eilers**: Wat het

voornaamste probleem betreft, wil ik niet verder gaan. Ik meen in eerste termijn al duidelijk aangegeven te hebben, dat de amendementen voor het kabinet niet aanvaardbaar zijn.

Uit de moties begrijp ik, dat de heer Verkerk op een wat andere manier eigenlijk hetzelfde doel nastreeft. Er wordt alleen geen datum bij genoemd. In het algemeen wordt voorgesteld, onrechtvaardigheden te herstellen. Ik moet de Kamer de moties ontraden, want pas na onze afwegingen in het voorjaar zal duidelijk zijn wat het kabinet op dit punt voorstelt. Dat geldt voor beide moties, zowel de eerste als de tweede, over de alleenstaanden.

Dan is er nog de motie van de heer De Jong. Ook in dit geval heb ik sympathie voor de gedachte achter de motie. Maar zodra je je in deze problematiek begeeft, ontdek je van alles. Ik zie bijvoorbeeld in de motie dat zelfstandigen kunnen toetreden, maar hoe zit het met ambtenaren? Geldt het ook voor hen, of mogen zij juist niet toetreden? Het kan zijn dat ook u dat over het hoofd gezien hebt.

De heer **De Jong** (CDA): Ik behoor tot de rekkelijken.

Minister **Borst-Eilers**: Oh, dus iedereen mag erin. Het spijt me, maar ik moet de Kamer ook aanvaarding van deze motie ontraden. In plaats daarvan leg ik de Kamer de afweging voor die de regering gaat maken en de conclusies die wij aan haar zullen voorleggen. Het is best mogelijk dat het kabinet op precies hetzelfde uitkomt als wat de heer De Jong formuleert, maar ik vind het te vroeg om ermee in te stemmen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Het is misschien goed om dit dan toch nog even te expliciteren, want dit betekent dat de minister nog altijd aarzelt om zich vast te leggen op een inspanningsverplichting voor 1 januari 1997. Dat maak ik nu uit haar woorden op, dus dat zou zij toch nog even moeten ontkennen.

Minister **Borst-Eilers**: Het is heel goed dat u mij daartoe nog even de gelegenheid geeft, want ik heb zojuist al tegen de heer Stellingwerf gezegd dat er een inspanningsverplichting voor het kabinet is om vóór 1 januari 1997 iets voor deze

groep te doen, maar alleen op een wijze die het kabinet verantwoord acht en zonder allerlei ongewenste neveneffecten te genereren die wij niet van tevoren goed hebben doordacht. Maar is er wel een inspanningsverplichting.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Zo had ik de minister ook begrepen, zelfs met de bereidheid om te proberen om de Kamer morgen of overmorgen te laten weten of er zelfs nog iets rekkelijkers in zit dan 1 januari 1997. Dat wachten wij af, maar ik vind het ook voor de beoordeling van de motie van de heer De Jong in mijn fractie wel van belang om te weten of de minister ook enorm worstelt met die datum. Ik heb namelijk in eerste termijn gevraagd om zo spoedig mogelijk iets te doen. Het hangt niet op een dag, maar ik wil het wel graag op een zodanig tijdstip dat wij volgend jaar een aardige aanloop kunnen nemen voor een goed debat daarover.

Minister **Borst-Eilers**: Ik denk dat wij een tijdschema moeten kiezen waarbij het mogelijk is om iets per 1 januari 1997 te doen. Ik kan niet zeggen dat die hele afweging, die hele inventarisatie vóór 1 maart 1996 zal hebben plaatsgevonden. Ik kan wel bijna zeker zeggen dat het niet vóór die datum kan.

De **voorzitter**: Ik merk dat er niemand behoefte heeft aan een artikelsgewijze behandeling, dus sluit ik deze beraadslaging.

De Kamer krijgt morgen of uiterlijk overmorgen nog wat informatie van de minister, zodat wij aanstaande donderdag kunnen stemmen.

Sluiting 22.26 uur.