

Vergaderjaar 1995–1996

**24 429**

## **Wijziging van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en enige andere wetten in verband met afschaffing van verzekeraarsbudgettering ten aanzien van de kosten van AWBZ-verstrekkingen**

**Nr. 5**

### **NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG**

Ontvangen 24 november 1995

De ondergetekenden hebben met belangstelling kennis genomen van het verslag van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake bovengenoemd wetsvoorstel. Zij constateren met voldoening dat de leden van alle in het verslag aan het woord zijnde fracties kunnen instemmen met de hoofdlijnen van het wetsvoorstel, namelijk het beëindigen van de nominale premieheffing op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), het afschaffen van de budgettering van verstrekkingen voor de AWBZ-uitvoeringsorganen, het beëindigen van de verplichting tot reservevorming voor de AWBZ-uitvoeringsorganen en het bestemmen van de ten gevolge van het afschaffen van de budgettering niet meer noodzakelijke reserves van de uitvoeringsorganen voor het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. De in het verslag gestelde vragen worden onderstaand beantwoord. Bij de beantwoording is de volgorde aangehouden van de vragen, zoals opgenomen in het verslag, met dien verstande dat waar vragen van verschillende fracties thematisch verband houden met elkaar, deze op één plaats gebundeld worden beantwoord.

De leden van de fracties van de PvdA, het CDA en de RPF vragen een overzicht van de financiële reserves van de AWBZ-uitvoeringsorganen en van de opbouw van deze reserves in de periode 1992–1995. De leden van de fractie van het CDA vragen daarnaast een zo nauwkeurig mogelijk overzicht van de kosten en baten van de AWBZ-uitvoeringsorganen in dezelfde periode, inclusief de effecten van verevening en nacalculatie.

Tabel 1 geeft het gevraagde overzicht. De cijfers in de tabel hebben uitsluitend betrekking op de kosten en financiering van de AWBZ-verstrekkingen die in de periode 1992–1995 onder de budgettering vallen. De cijfers zijn ontleend aan de opstelling van het Financieel Overzicht Zorg (FOZ) 1996.

**Tabel 1. Exploitatie-overzicht gebudgetteerde verstrekkingen AWBZ-uitvoeringsorganen 1992-1995 (f mln.)**

	1992	1993	1994	1995
Uitgaven	6 621	7 026	6 950	7 340
Inkomsten	6 590	7 005	7 209	7 533
Technisch resultaat				
- opslagpremie	- 31	- 21	259	193
- nacalculatie	64	64	245	166
Vermogen individuele uitvoeringsorganen	- 95	- 85	14	27
	- 31	- 52	207	400

De cijfers betreffende de uitgaven in tabel 1 omvatten de kosten van verstrekkingen en de beheerskosten. De inkomsten bestaan uit het verstrekkingenbudget, het beheerskostenbudget en de nominale AWBZ-premie. Het technisch resultaat (inkomsten minus uitgaven) is uitgesplitst naar de bedragen die de uitvoeringsorganen aan nominale premie hebben geïnd voor zover die uitgaan boven de nominale rekenpremie AWBZ (de zogenoemde opslagpremie) en de nacalculatie in het kader van de verstrekkingenbudgettering. De verevening in het kader van diezelfde budgettering is niet in de tabel opgenomen, omdat het totaalresultaat van de verevening over alle uitvoeringsorganen gemeten nul bedraagt. De verevening leidt uitsluitend tot onderlinge herschikking van budgetten tussen de uitvoeringsorganen en heeft geen enkele invloed op het macro-totaal van de inkomsten van de uitvoeringsorganen. De laatste regel van de tabel geeft een beeld van de opbouw van de vermogens van de uitvoeringsorganen. Dit beeld stemt globaal, maar niet exact overeen met de opgave van de Ziekenfondsraad (ZFR) van de vermogensopbouw bij de individuele uitvoeringsorganen. De ZFR rapporteert de volgende cijfers over de vermogensopbouw van de individuele uitvoeringsorganen.

**Tabel 2. Opbouw vermogenspositie individuele uitvoeringsorganen AWBZ 1992-1995 (f mln.) [gegevens ZFR]**

	1992	1993	1994	1995
Vermogen uitvoeringsorganen	6	- 11	258	462

De verschillen tussen de cijfers in tabel 1 en tabel 2 zijn vooral terug te voeren op verschillen in ramingen van de nacalculatie en de extra opbrengst van de nominale premie. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de reserves die op grond van het wetsvoorstel zullen terugvloeien naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten alleen de reserves betreffen die zijn opgebouwd uit het totaal van de budgettering van verstrekkingen en de nominale premieheffing en niet de egalisatiereserve beheerskosten.

Bij de cijfers in de tabellen 1 en 2 moet nog worden aangetekend dat deze een voorlopig karakter hebben. Het cijfer 1995 betreft op dit moment nog een raming. De cijfers over de eerdere jaren kunnen nog verandering ondergaan tot aan het moment waarop het toezichttraject over de verschillende jaren volledig is afgerond. Eerst dan staan de werkelijke inkomsten en aanvaardbare uitgaven vast en daarmee ook de werkelijke stand van de reserves. Dit betekent tevens dat de terugsluisoperatie van de als gevolg van het wetsvoorstel overbodig geworden reserves naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten niet zal kunnen worden afgerond voordat het toezichttraject van de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie van de ZFR voor de jaren tot en met 1995 zal zijn voltooid.

Het laatste cijfer in tabel 2 geeft een indicatie van de omvang van de AWBZ-reserves bij de uitvoeringsorganen die thans per ultimo 1995 wordt verwacht, zoals door de leden van verschillende fracties was gevraagd. Welk bedrag hierop nog in mindering zal komen in verband met in 1996 naijlende kosten over eerdere jaren, kan op dit moment niet worden aangegeven. Dit in antwoord op de desbetreffende vraag van de leden van de CDA-fractie.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de PvdA-fractie om de verhouding aan te geven tussen de AWBZ-exploitatiegegevens – zoals die zijn weergegeven in tabel 1 – en de in de jaren 1992–1995 gehanteerde nominale premies, geeft tabel 3 nadere informatie over het gemiddeld niveau van de nominale AWBZ-premie in de genoemde periode.

**Tabel 3. Gemiddeld niveau nominale AWBZ-premie 1992–1995 (glds. per jaar)**

	1992	1993	1994	1995
Rekenpremie	125	128	128	96
Opslagpremie	5	5	19	14
Totale premie	130	133	147	110

De leden van de PvdA-fractie vragen zich af wat er in 1992 is gebeurd met de toen vrijvallende reserves bij particuliere verzekeraars. In antwoord hierop kan worden medegedeeld dat bij de overheveling van de hulpmiddelen en het eerste jaar psychiatrie naar de AWBZ in 1989 en van de farmaceutische hulp, revalidatie, audiologische hulp en erfelijkheids-onderzoek in 1992 op papier vrijval van voordien verplichte reserves bij particuliere verzekeraars moet hebben plaatsgevonden. Er is bij de invoering van een minimaal vereiste solvabiliteitsmarge AWBZ in 1992 niets geregeld met betrekking tot een verplichte overheveling door particuliere verzekeraars van reserves naar de AWBZ (dit had ook niet gekund). In die zin hebben de leden van de CDA-fractie dan ook gelijk waar zij stellen dat de per ultimo 1991 in de particuliere markt verplichte solvabiliteitsreserves destijds de verstrekkingen niet zijn gevolgd naar de AWBZ. Daar staat tegenover dat de solvabiliteit van de particuliere verzekeraars in de periode 1992–1995 door de Verzekeringkamer is beoordeeld over het totale bedrijf van ongevallenverzekering, particuliere ziektekostenverzekering en AWBZ. Vooral in de jaren 1992 en 1993 heeft bij veel particuliere verzekeraars geen of zelfs negatieve reservevorming plaatsgevonden binnen de AWBZ. De minimaal verplichte solvabiliteit op grond van de AWBZ moet in die jaren derhalve minstens voor een deel zijn opgevangen binnen het totaal van de werkelijk aanwezige reserves van de genoemde verzekeringen. In die zin zou theoretisch kunnen worden gesteld dat een deel van de vrijgevallen reserves gedurende de jaren 1992 en 1993 wel beschikbaar is gebleven ter voldoening aan de solvabiliteitseis op grond van artikel 41b van de AWBZ. Gelet op het feit dat de solvabiliteitseis op grond van artikel 41b van de AWBZ een stuk lager lag dan in de particuliere verzekering en tevens gelet op het feit dat vanaf 1994 de AWBZ-uitvoeringsorganen, waaronder de particuliere verzekeraars, gemiddeld genomen binnen de AWBZ reserves hebben opgebouwd die ruim uitgaan boven de minimaal vereiste solvabiliteitsmarge, kan grosso modo worden gesteld dat bij de overheveling in 1992 de reserves de verstrekkingen niet zijn gevolgd. Waarom de Verzekeringkamer in zijn advies dd. 12 mei 1995 desondanks heeft bepleit om bij de terugheveling in 1996 de reserves wél de verstrekkingen te laten volgen – de leden van de CDA-fractie vragen hiernaar – kunnen de ondergetekenden niet op andere wijze toelichten dan de Verzekeringkamer zelf in zijn advies heeft gedaan.

De leden van de PvdA-fractie vragen waarom de gevormde reserves in het kader van de Ziekenfondswet zover uitgaan boven het wettelijk gevraagde minimum. Tevens vragen deze leden een overzicht van de opbouw van deze reserves. Tabel 4 geeft hierover informatie. De cijfers in tabel 4 zijn ontleend aan de opstelling van het FOZ 1996. Met betrekking tot de opbouw van de cijfers in de tabel zijn ook overigens de opmerkingen van toepassing die reeds werden gemaakt voorafgaand aan tabel 1.

**Tabel 4. Exploitatie-overzicht uitvoeringsorganen ZFW (ziekenfondsen) 1993-1996 (f mln.)**

	1993	1994	1995
Uitgaven	15 557	16 225	16 145
Inkomsten	15 623	16 328	16 348
Technisch resultaat	66	103	203
– opslagpremie	230	226	207
– nacalculatie	- 164	- 123	- 3
Vermogen individuele fondsen*	416	519	722

\* Van de vermogenspositie van de individuele ziekenfondsen per ultimo 1993 ad f 416 mln. is f 350 mln. in de jaren 1991 en 1992 opgebouwd uit specifiek daartoe verstrekte rijksbijdragen.

De cijfers betreffende de uitgaven in tabel 4 omvatten de kosten van verstrekkingen en de beheerskosten. De inkomsten bestaan uit het verstrekkingenbudget, het beheerskostenbudget en de nominale ZFW-premie. Het technisch resultaat (inkomsten minus uitgaven) is uitgesplitst naar de bedragen die de ziekenfondsen aan nominale premie hebben geïnd voor zover die uitgaan boven de nominale rekenpremie ZFW (de zogenoemde opslagpremie) en de nacalculatie in het kader van de verstrekkingenbudgettering. De laatste regel van de tabel geeft een beeld van de opbouw van de vermogens van de uitvoeringsorganen. Dit beeld stemt, net zoals het geval is bij de AWBZ, globaal, maar niet exact overeen met de opgave van de ZFR van de vermogensopbouw bij de individuele ziekenfondsen. De ZFR rapporteert de volgende cijfers over de vermogensopbouw van de individuele ziekenfondsen.

**Tabel 5. Opbouw vermogenspositie individuele ziekenfondsen in kader van ZFW 1993-1995 (mln.) [gegevens ZFR]**

	1993	1994	1995
Vermogen ziekenfondsen	464	562	746

De verschillen tussen de cijfers in tabel 4 en tabel 5 zijn vooral terug te voeren op het feit dat het FOZ voor het jaar 1993 geen rekening heeft gehouden met opgebouwd vermogen uit technisch resultaat over de jaren 1991 en 1992.

Bij de cijfers in de tabellen 4 en 5 moet nog worden aangetekend dat deze een voorlopig karakter hebben. Het cijfer 1995 betreft op dit moment nog een raming. De cijfers over de eerdere jaren kunnen nog verandering ondergaan tot aan het moment waarop het toezichttraject over de verschillende jaren volledig is afgerond. Eerst dan staan de werkelijke inkomsten en aanvaardbare uitgaven vast en daarmee ook de werkelijke stand van de reserves.

De gerapporteerde reserves van de ziekenfondsen gaan inderdaad ruimschoots uit boven de minimaal vereiste solvabiliteitsmarge. Op zichzelf behoeft dit geen verwondering te wekken. De verplichte solvabiliteitsmarge geeft het niveau van de reserves aan waarover de

ziekenfondsen hoe dan ook dienen te beschikken. Zij kunnen dit deel van de reserves niet inzetten ten behoeve van het eigen strategische beleid met betrekking tot het opvangen van eventuele toekomstige schommelingen in de premiestelling. Dat ziekenfondsen er voor kiezen om in zekere mate te beschikken over reserves die uitgaan boven het niveau van de verplichte solvabiliteitsmarge, is in dit verband begrijpelijk. Daar komt bij dat door het vorige kabinet is aangekondigd dat de mate van risico voor de ziekenfondsen in het kader van de ZFW-budgettering zou stijgen, hetgeen door het huidige kabinet thans in praktijk wordt gebracht. Het niveau van de verplichte solvabiliteitsmarge zal hierdoor vanaf 1996 gaan stijgen. De ondergetekenden achten het in verband daarmee een gelukkige omstandigheid dat in de «rustige» jaren van de ZFW-budgettering reeds extra reservevorming heeft plaatsgevonden, zodat de noodzaak van extra verhogingen van de nominale ZFW-premie om te kunnen voldoen aan de stijgende solvabiliteitsvereisten en stijgend risico in de periode 1996–1998, sterk vermindert.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de PvdA-fractie om de verhouding aan te geven tussen de ZFW-exploitatiedata – zoals die zijn opgenomen in tabel 4 – en de in de jaren 1993–1995 gehanteerde nominale premies, geeft tabel 6 nadere informatie over het niveau van de nominale ZFW-premie in de genoemde periode.

**Tabel 6. Niveau nominale ZFW-premie 1993–1995 (glds. per jaar)**

	1993	1994	1995
Rekenpremie	171	171	171
Opslagpremie	27	27	27
Totale premie	198	198	198

De leden van de fractie van de PvdA vragen een overzicht van aanvullende wetstechnische wijzigingen die noodzakelijk zijn in verband met de overheveling van zorgaanspraken van de AWBZ naar de Ziekenfondswet en de particuliere verzekeringen. Ook de leden van de fracties van het CDA en de VVD stellen vragen over de hierop betrekking hebbende passage in de memorie van toelichting.

Een dergelijk overzicht is momenteel nog niet voorhanden. In eerste aanleg is prioriteit gegeven aan het voorbereiden van die wijzigingen in de wet- en regelgeving, zonder welke de overheveling van zorgaanspraken naar de Ziekenfondswet en de particuliere en publiekrechtelijke verzekeringen per 1 januari 1996 geen doorgang kan vinden.

Op de vraag van de leden van de VVD-fractie, of betekenis moet worden toegekend aan het gebruik van het woord «voorziening» in plaats van «verzekering» voor onverzekerbare risico's in de hierboven bedoelde passage van de memorie van toelichting, is het antwoord ontkennend.

In antwoord op de desbetreffende vraag van de leden van de CDA-fractie merken de ondergetekenden op dat, voor zover thans valt te overzien, geen andere bepalingen van de Wet financiering volksverzekeringen (Wfv) zullen komen te vervallen. De vraag van deze leden, hoe dit moet worden gezien in het licht van de totstandkoming van de Wfv, berust, naar de ondergetekenden moeten aannemen, op een misverstand. Deze wet is destijds tot stand gebracht naar aanleiding van het rapport van de commissie tot vereenvoudiging van de loonbelasting en de inkomstenbelasting (commissie Oort). Die operatie viel in de tijd samen met, maar stond geheel los van de invoering van de nominale premie en de budgettering in de AWBZ, zodat thans ook kan worden volstaan met het schrappen in de Wfv van de – overigens technische – bepalingen die

destijds in verband met de invoering van de nominale premie en de budgettering daarin zijn aangebracht.

De leden van de fracties van de PvdA, het CDA en D66 informeren naar de verhoging van de nominale ZFW-premie in samenhang met het afschaffen van de nominale AWBZ-premie.

De door de ziekenfondsen in 1995 nagenoeg uniform gehanteerde nominale ZFW-premie van f 198,- per volwassen verzekerde bestaat uit een rekenpremie ter grootte van f 171,- en een opslagpremie van f 27,-. De gemiddeld door de uitvoeringsorganen in 1995 geheven nominale AWBZ-premie van f 110,- per volwassen verzekerde per jaar bestaat uit een rekenpremie van f 96,- en een opslag van f 14,-. De ZFW-rekenpremie voor 1996 is inmiddels vastgesteld op f 267,- per volwassen verzekerde per jaar. Dit bedrag is opgebouwd uit de rekenpremie 1995 (f 171,-) en de rekenpremie van de AWBZ in 1995 (f 96,-). De daling van de nominale AWBZ-premie, die heeft plaatsgevonden van 1994 op 1995, is op grond van de besluitvorming eind 1994 niet omgezet in een verhoging van de nominale ZFW-premie. Naar aanleiding van de desbetreffende vraag van de leden van de VVD-fractie kan worden medegedeeld dat er geen voornemens bestaan om hierin alsnog verandering te brengen. Tabel 7 geeft het totaal van de nominale rekenpremies ZFW en AWBZ voor de jaren 1994-1996 weer.

**Tabel 7. Nominale rekenpremies ZFW en AWBZ 1994-1996 (glds. per jaar)**

	1994	1995	1996
Nominale rekenpremie ZFW	171	171	267
Nominale rekenpremie AWBZ	128	96	0
Totale nominale rekenpremie	299	267	267

Mede naar aanleiding van de bovengeschetste ontwikkeling voeren de leden van de VVD-fractie aan dat de nominale premie in procenten van de totale premie-opbrengsten ZFW en AWBZ, tegen de wens van deze leden in, tussen 1994 en 1996 is gedaald van 9,5% tot 6,5%. Zij informeren in verband hiermee wanneer de nominale premie wordt opgetrokken.

Van de door de leden van de VVD-fractie genoemde daling van het aandeel van de nominale premies in de totale premie-inkomsten van 9,5% in 1994, via 7,75% in 1995, tot 6,5% in 1996, wordt de daling van 1994 op 1995 verklaard door de eerder aangegeven daling van de nominale AWBZ-premie in 1995. De daling van 1995 op 1996 hangt samen met het feit dat (particulier) verzekerden vanaf 1996 in het geheel geen nominale premie meer betalen voor de AWBZ. De premiestijging waarmee particulier verzekerden per 1 januari 1996 zullen worden geconfronteerd in verband met de pakketoverheveling is echter volledig nominaal. Indien dus de verhouding nominaal versus procentueel zou worden genomen over het totaal van ZFW, AWBZ en particulier, dan zou het aandeel nominaal niet dalen, maar stijgen.

Op de vraag van de leden van de D66-fractie of het de regering bekend is dat er in 1996 een forse opslag op de nominale rekenpremie ZFW komt kunnen de ondergetekenden slechts antwoorden dat de regering daarover op dit moment geen concrete informatie bekend is. In de veronderstellingen die ten grondslag liggen aan het koopkrachtbeeld, zoals dat in augustus is vastgesteld, is rekening gehouden met een opslag van f 27,- per volwassen verzekerde op jaarbasis. De verantwoordelijkheid om al dan niet boven deze opslag uit te gaan in 1996 berust bij de individuele ziekenfondsen. Zoals de eerste ondergetekende reeds heeft aangegeven bij gelegenheid van het Algemeen Overleg met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het FOZ 1996 op 13 november

1995, zullen de ziekenfondsen bij de vaststelling van de nominale premie voor 1996 met verschillende factoren rekening moeten houden, die deels tegen elkaar in werken. Daarbij kan enerzijds worden gedacht aan de onzekerheden die eventueel voor de ziekenfondsen voortvloeien uit de wijzigingen die per 1 januari 1996 worden doorgevoerd in de ZFW-budgettering en anderzijds aan de toenemende concurrentie die zal uitgaan van de verschillen in nominale premie tussen de ziekenfondsen, die voor 1996 worden verwacht.

De leden van de CDA-fractie vragen een uitgebreide reactie op het artikel «AWBZ: quo vadis» van E.M. van Barneveld, R.C.J.A. van Vliet en W.P.M.M. van der Ven in Openbare Uitgaven 1995, nr. 5. Gelet op het zeer korte tijdsbestek dat beschikbaar was voor het opstellen van deze nota, zien de ondergetekenden voor de gevraagde reactie op dit moment geen kans.

De leden van de CDA-fractie vragen voorts of in artikel 12 van het wetsvoorstel wel echt de zinsnede «negatieve reserves mogen niet ten laste van het Algemeen Fonds worden gebracht» moet worden opgenomen.

Zekerheidshalve wordt dit inderdaad noodzakelijk geacht. Dit is niet gebaseerd op concrete, op dit moment beschikbare, gegevens, maar is bedoeld om niet-voorzien negatieve ontwikkelingen op dit terrein bij voorbaat uit te sluiten. Het kabinet geeft er de voorkeur aan op dit punt duidelijk te zijn. Mocht bij het opmaken van de eindafrekening van de AWBZ-reserves over de periode 1992-1995 bij enig uitvoeringsorgaan blijken dat de door dat uitvoeringsorgaan vastgestelde en geïnde nominale premie te laag is om de daaruit te bestrijden kosten volledig te dekken, dan dient dit – overeenkomstig de bedoeling van de in 1992 ingevoerde budgettering – voor het risico van het uitvoeringsorgaan te blijven en niet voor het risico te komen van de collectiviteit (het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten). Het bovenstaande moge tevens dienen ter beantwoording van de vraag van de leden van de VVD-fractie over dit onderwerp.

De leden van de VVD-fractie informeren naar het tijdpad van verdere uitdunning van de AWBZ met die verstrekkingen die verzekeraar moeten worden geacht.

Hierover kan worden medegedeeld dat op de «knip» tussen de kortdurende thuiszorg, te financieren binnen het tweede verzekeringscompartiment, en de overige thuiszorg, te financieren binnen het eerste compartiment, nader zal worden ingegaan in de brief over de modernisering van de thuiszorg, die nog dit jaar aan het parlement zal worden aangeboden. Met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg is het beleid recent uiteengezet in antwoord nr. 73 naar aanleiding van de vragen over de VWS-begroting 1996. Kortheidshalve moge naar dat antwoord worden verwezen.

De leden van de VVD-fractie vragen zich voorts af of de nominale AWBZ-premie niet zou kunnen blijven bestaan ter bestrijding van de naar de mening van deze leden dreigende overtrokken solidariteit van alleenstaanden in de AWBZ, indien deze verzekering uitsluitend uit inkomensafhankelijke premies zal worden gefinancierd.

Bij de aanvang van de stelselherziening ziektekostenverzekering in 1988/1989 heeft de wenselijkheid van het terugdringen van overtrokken solidariteit van sommige groepen verzekerden nadrukkelijk een rol gespeeld bij de destijds gemaakte keuzen inzake invoering van nominale premies in de sociale ziektekostenverzekering. Dit was overigens met name het geval met betrekking tot de ziekenfondsverzekering, aangezien dit een gezinsverzekering is. De AWBZ heeft het karakter van een

individuele verzekering, waarin dus geen sprake is van (gratis) medeverzekering van gezinsleden van de hoofdverzekerde. De problematiek van overtrokken solidariteit van alleenstaanden is daardoor op voorhand minder groot in een verzekering als de AWBZ dan in een gezinsverzekering als de ZFW. Hoewel deze argumentatie niet leidt tot ontkenning van ieder solidariteitsvraagstuk in de premieheffing voor de AWBZ, moet worden gesteld dat het kabinet inzake de AWBZ een duidelijke keuze heeft gemaakt. Toepassing van het instrument nominale premie gaat hand in hand met het leggen van verantwoordelijkheden bij verzekeraars. Aangezien er met betrekking tot de AWBZ voor is gekozen terug te keren naar een besturingsmodel gebaseerd op strikte aanbodregulering, zou het niet consistent zijn binnen dat model nominale premies te handhaven. Het handhaven van een nominale premie met uitsluitend een financieringsfunctie (geen prikkelende werking, geen ventiefunctie) acht het kabinet niet alleen praktisch zeer lastig werkbaar, maar ook inhoudelijk ongewenst.

De leden van de VVD-fractie vragen ten slotte of het juist is dat het vermogenstekort in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten in 1996 wordt ingelopen via f 400 mln. uit de reserves van de uitvoeringsorganen en f 1,2 mld. uit een premieverhoging van 0,65%.

Op blz. 29 van het FOZ 1996 is in tabel 2.9 een onderbouwing gegeven van de ontwikkeling van de AWBZ-premie voor 1996. Uit deze tabel blijkt dat de rijksbijdrage is verminderd met f 400 mln. ter verlichting van het tarief van de eerste schijf van de loonheffing (0,15%). Na verloop van tijd de naar het Algemeen Fonds terugvloeiende reserves van de uitvoeringsorganen deze vermindering van de rijksbijdrage af. De vermogensinhaal in 1996 vergt een premiestijging van 0,45%, hetgeen overeenkomt met circa f 1,2 mld. Waarop de veronderstelling van de leden van de VVD-fractie is gebaseerd dat het resterende vermogenstekort, dat voor 1996 wordt geraamd, zal worden ingelopen via nominale premies na 1996, is het kabinet niet duidelijk. Eerder werd reeds aangegeven dat voor een nominale premie in de nieuwe opzet van de AWBZ geen ruimte wordt gezien.

Naar aanleiding van de vraag van de leden van de fractie van D66 hoe groot de reserves zijn die zijn opgebouwd bij de verbindingkantoren om te kunnen voldoen aan de vereiste solvabiliteitsmarge, wordt het volgende opgemerkt.

Voor verbindingkantoren geldt geen solvabiliteitsmarge. Zij heffen evenmin een nominale premie en er is dus ook geen sprake van reserves die daaruit zouden kunnen zijn ontstaan. De verbindingskantoorfunctie wordt uitgeoefend door AWBZ-uitvoeringsorganen. Voor hun normale functie als AWBZ-uitvoeringsorgaan heffen deze in de periode 1992-1995, zoals eerder beschreven, wel een nominale premie en vormen zij reserves. De verbindingskantoorfunctie echter dienen zij in zijn geheel te bekostigen uit het speciaal voor dat doel ter beschikking gestelde deelbudget beheerskosten verbindingkantoren en regionale contactkantoren.

De leden van de fractie van D66 vragen of uit de in het wetsvoorstel gemaakte keuze om de reserves niet de zorgaanspraken te laten volgen mag worden afgeleid dat de reserves van de (sociale en particuliere) verzekeraars op voldoende niveau zijn om de over te hevelen zorgaanspraken op te vangen.

Zoals eerder reeds is aangegeven, gaat het kabinet er van uit dat dit voor de ziekenfondsen het geval is. Zonder de verschillen die bestaan tussen de individuele ziekenfondsen qua niveau van de aanwezige reserves te willen veronachtzamen, gaat het totaal van de bij de ziekenfondsen aanwezige reserves zodanig uit boven het op dit moment vereiste



niveau van de wettelijke solvabiliteitsmarge, dat de gevolgen van zowel de overheveling als de aanscherping van de ZFW-budgettering op de minimaal vereiste solvabiliteit in 1996, naar de mening van het kabinet, gemiddeld genomen binnen de thans aanwezige reserves moet kunnen worden opgevangen.

Het kabinet beschikt niet over gegevens waaruit kan worden opgemaakt of de bovenstaande gedachtenlijn ook opgaat voor de particuliere verzekeraars. Uit het eerder vermelde feit dat de per 1 januari 1996 terug te hevelen zorgaanspraken in het verleden allemaal onderdeel hebben gevormd van de normale particuliere verzekering en dat de reserves destijds de zorgaanspraken niet zijn gevolgd bij de overheveling naar de AWBZ, kan wel worden opgemaakt dat de betreffende reserves, naar de stand van de uitgaven voor deze zorgaanspraken op het moment van overheveling, destijds althans wel aanwezig zijn geweest bij de particuliere verzekeraars.

Het door de leden van de D66-fractie gevraagde overzicht van de omvang van de reserves is voor de ziekenfondsen aangegeven in de tabellen 4 en 5. Voor de particuliere verzekeraars beschikken de ondergetekenden niet over dergelijke informatie.

Gelet op hetgeen eerder is vermeld over de te verwachten ontwikkeling van de vereiste solvabiliteitsmarge voor de ziekenfondsen in de periode 1996–1998, maakt het kabinet zich geen zorgen over het thans bestaande verschil tussen vereiste solvabiliteitsmarge en werkelijk aanwezige reserves bij de ziekenfondsen. De vraag van de leden van de D66-fractie of het kabinet het noodzakelijk acht om een maximum te stellen aan de hoogte van de reserves, kan dan ook ontkennend worden beantwoord. Hieraan kan overigens worden toegevoegd dat het kabinet ook niet zou weten hoe aan een eventuele dergelijke maximering vorm zou moeten worden gegeven. Het kabinet acht een maximering van reserves, kort gezegd, niet noodzakelijk en vermoedelijk ook niet mogelijk. Dit laatste geldt zeker voor de particuliere verzekeraars.

In antwoord op de vraag van de leden van de D66-fractie over de ontwikkeling van de vereiste solvabiliteitsmarge in relatie tot de afbouw van verevening en nacalculatie in de ZFW-budgettering, kan het volgende worden opgemerkt. Onder bepaalde veronderstellingen met betrekking tot de verhouding tussen de vaste en de variabele delen van het ZFW-verstrekkingsbudget en gerekend in constante prijzen, zal de vereiste solvabiliteitsmarge voor de gezamenlijke ziekenfondsen in 1998 oplopen tot circa f 1,2 mld., indien in dat jaar de nacalculatie over de variabele delen van het ZFW-budget tot nul wordt teruggebracht. De overeenkomstige cijfers voor 1996, respectievelijk 1997 zijn circa f 0,6 mld., respectievelijk f 0,9 mld., bij een nacalculatiepercentage in 1996 van 50 en in 1997 van 25%. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de genoemde getallen grove indicaties zijn. Tevens wordt opgemerkt dat het vereveningspercentage geen rol speelt bij de berekening van de vereiste solvabiliteitsmarge.

Dat de afbouw van reserves door middel van terugstorting in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten minder effect sorteert voor verzekerden met een relatief laag inkomen – de leden van de D66-fractie vragen hiernaar naar aanleiding van een observatie van Zorgverzekeraars Nederland hierover – is op zich zelf juist. Bij relatief lage inkomens hebben stijgingen en dalingen van nominale premies grotere effecten op de koopkracht dan stijgingen en dalingen van inkomensafhankelijke premies. Het kabinet beschouwt dit als een onvermijdelijk gevolg van de in de memorie van toelichting beargumenteerde keuze voor de terugsluizing van de AWBZ-reserves naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Overigens zij er op gewezen dat dit effect beperkt van omvang is. Eerder

werd aangegeven dat het partiële effect op de procentuele AWBZ-premie van een terugsluizing van circa f 400 mln. aan reserves ongeveer 0,15%-punt bedraagt. De ondergetekenden gaan er van uit dat hiermee tevens de desbetreffende vraag is beantwoord van de leden van de RPF-fractie.

Op de vraag van de leden van de RPF-fractie om een uitgebreide toelichting op het niet aanwezig zijn van de noodzaak om de AWBZ-reserves mee te laten gaan met de vanuit de AWBZ over te hevelen zorganspraken, is voor wat betreft de ziekenfondsen en de particuliere verzekeraars in het voorafgaande eveneens reeds ingegaan. Daaraan kan worden toegevoegd dat voor de publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren de noodzaak van het met de zorganspraken laten meegaan in het bijzonder ontbreekt, omdat voor deze sector, in tegenstelling tot de ziekenfondsverzekering en de particuliere verzekeringen, geen wettelijke solvabiliteitseisen gelden.

De ondergetekenden hopen hiermee de gestelde vragen bevredigend te hebben beantwoord.

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

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
A. P. W. Melkert