

Vergaderjaar 1996–1997

**25 173**

## **Reservevorming en solvabiliteit in de Ziekenfondswet**

**Nr. 2**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 11 december 1996

#### **Inleiding**

Bij brief van 13 november 1996 heb ik u een notitie doen toekomen, getiteld «Reservevorming en solvabiliteit in de Ziekenfondswet». In deze notitie heb ik voorlopige informatie verstrekt over de reservepositie van de ziekenfondsen, afgezet tegen de verplichte minimum solvabiliteits-eisen, zoals die thans gelden, respectievelijk in de nabije toekomst zullen gelden. De feitelijke reserves van de ziekenfondsen zijn in de notitie in drie categorieën onderverdeeld:

1. reserve kosten van verstrekkingen en vergoedingen;
2. egalisereserve beheerskosten;
3. overige reserves.

Over de categorie «overige reserves» heb ik medegedeeld dat deze bij de beoordeling van de feitelijke solvabiliteitspositie van de ziekenfondsen buiten beschouwing diende te worden gelaten, aangezien het hierbij ging om reserves die in het algemeen zijn ondergebracht in afzonderlijke rechtspersonen, niet toebehoren aan de ziekenfondsen en evenmin in verband staan met de uitvoering van de verplichte verzekering ingevolge de Ziekenfondswet. De categorie overige reserves is hiermee gedefinieerd als staande buiten de ziekenfondsen. Zeer recent is mij inmiddels gebleken dat deze definitie correctie behoeft. Ten tijde van het opstellen van mijn notitie van 13 november 1996 was mij niet bekend dat ten aanzien van de categorie overige reserves onderscheid dient te worden gemaakt tussen overige reserves binnen het ziekenfonds en overige reserves buiten het ziekenfonds en dat dit onderscheid een meer dan slechts formele betekenis heeft, aangezien het onderdeel overige reserves binnen het ziekenfonds, over het totaal van de ziekenfondsen genomen, een substantiële omvang kent. Dat dit eerst nu en niet reeds eerder naar voren is gekomen, is te wijten aan misverstanden die aanvankelijk hebben bestaan tussen mijn ministerie en de Ziekenfondsraad over de definiëring van het begrip overige reserves. Met deze brief wil ik de onvolledige

informatie in mijn notitie van 13 november 1996, die het gevolg is geweest van deze misverstanden, corrigeren en de Kamer de vereiste aanvullende informatie verstrekken.

### **Definitie overige reserves**

De categorie overige reserves kan worden onderverdeeld in:

- a) statutaire reserves
- b) rente
- c) reserves voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering
- d) reserves aanvullende verzekering
- e) reserves uit dienstverlening aan derden
- f) uit andere hoofde ontstane reserves.

Bovengenoemde componenten kunnen zowel voorkomen binnen als buiten het ziekenfonds. Over component a merk ik op dat deze, voor zover mij bekend, zeer beperkt van omvang is. Over de componenten c en d merk ik op dat deze slechts bij enkele ziekenfondsen binnen het ziekenfonds worden aangehouden. In de meeste gevallen zijn deze componenten ondergebracht in afzonderlijke rechtspersonen, dus buiten het ziekenfonds. Overige reserves binnen het ziekenfonds dienen naar mijn mening te worden betrokken bij de beoordeling van de feitelijke solvabiliteitspositie van de ziekenfondsen, overige reserves buiten het ziekenfonds niet.

### **Omvang overige reserves binnen het ziekenfonds**

De Ziekenfondsraad heeft mij nadere gegevens verstrekt over de omvang van de overige reserves, voor zover die binnen het ziekenfonds voorkomen. Deze gegevens zijn gebaseerd op opgaven van de ziekenfondsen. Het totaal van deze opgaven per ultimo 1995 bedraagt circa f 500 mln. De Ziekenfondsraad heeft vastgesteld dat van dit bedrag circa f 300 mln. door de ziekenfondsen ten onrechte is opgegeven als overige reserves. Volgens de Ziekenfondsraad gaat het daarbij in werkelijkheid om overschotten uit hoofde van de nominale premieheffing (verschil tussen werkelijk geheven nominale ziekenfondspremie en de in het kader van de ZFW-verstrekingenbudgettering vastgestelde nominale rekenpremie). Deze overschotten behoren te worden geboekt op de reserve kosten van verstrekingen en vergoedingen (categorie 1 in mijn notitie van 13 november 1996). Het resterende bedrag van circa f 200 mln. betreft werkelijke overige reserves. Het grootste deel hiervan kan naar alle waarschijnlijkheid worden toegeschreven aan de enkele ziekenfondsen die de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering en de reserves van de aanvullende verzekering binnen het ziekenfonds aanhouden.

### **Gecorrigeerde tabellen inzake feitelijke omvang reserves ziekenfondsen**

Naar aanleiding van het bovenstaande dienen de tabellen 2, 3 en 4 uit mijn notitie van 13 november 1996 te worden gecorrigeerd. De gecorrigeerde tabellen geven het volgende beeld:

**Tabel 2. Overzicht opbouw feitelijke reserves bij ziekenfondsen (mld gld)**

Totaal reserves verstrekkingen ZFW cumulatief per ultimo 1995	1,0
Totaal egalisereserve beheerskosten per ultimo 1995	0,2
Totaal overige reserve binnen ziekenfonds per ultimo 1995	0,2
Subtotaal feitelijke reserve 1995	1,4
Raming meeropbrengsten nominale premie 1996	0,6
Geschat financieel risico ziekenfondsen 1996	-0,3
Schatting totaal reserves ZFW cumulatief per ultimo 1996	1,7

**Tabel 3. Frequentieverdeling van de omvang van de reserve kosten van verstrekkingen en vergoedingen en overige reserves binnen het ziekenfonds 1996 als percentage van de vereiste solvabiliteitsmarge (zowel exclusief als inclusief de egalisereserve beheerskosten).**

Reserve als percentage van de vereiste solvabiliteitsmarge egalisereserve (cumulatief 1995)	Aantal Ziekenfondsen (nacalculatie 50%)		Aantal Ziekenfondsen (nacalculatie 0%)	
	excl.	incl.	excl.	incl.
< 0 (negatieve reserve)	1	1	1	1
0%-100% (voldoen niet aan solvabiliteitseis)	2	1	6	6
100%-200%	4	4	17	18
200%-300%	9	5	2	2
300%-400%	8	13	1	0
meer dan 400%	3	3	0	0

**Tabel 4. Reserves kosten van verstrekkingen en vergoedingen en overige reserves minus solvabiliteitsmarge ZFW 1996 per premie-equivalent (in guldens).**

Reserve minus solvabiliteitsmarge ZFW per premie-equivalent egalisereserve (cumulatief 1995)	Aantal Ziekenfondsen	
	excl.	incl.
< 0 (negatieve reserve)	3	2
0-50	3	3
50-100	5	2
100-150	7	5
150-200	6	11
200-250	0	1
meer dan 250	3	3

### Conclusies op grond van gecorrigeerde tabellen

Uit de gegevens in de gecorrigeerde tabel 2 blijkt dat de feitelijke solvabiliteitspositie van de gezamenlijke ziekenfondsen ten opzichte van dezelfde tabel in mijn notitie van 13 november 1996 is toegenomen met 50%. Desondanks blijkt uit de gecorrigeerde tabel 3, dat ten opzichte van de informatie in de notitie van 13 november nauwelijks toename plaatsvindt van het aantal ziekenfondsen dat in vergelijking met de voor 1998 voorziene minimum solvabiliteitseisen op dit moment reeds omvangrijke overreserves heeft (200% of meer ten opzichte van de minimum solvabiliteitseis). Wel neemt het aantal ziekenfondsen dat op dit moment qua feitelijke reserves beschikt over 100-200% van de voor 1998 voorziene minimum solvabiliteitseis toe. Daar staat tegenover dat het aantal ziekenfondsen dat op dit moment nog niet beschikt over feitelijke reserves ter grootte van de voor 1998 voorziene minimum solvabiliteitseis afneemt ten opzichte van de rapportage van 13 november.

Een en ander laat onverlet dat de beleidsmatige conclusies die ik in de notitie van 13 november heb getrokken van kracht blijven. Ook de hierboven gepresenteerde, gecorrigeerde gegevens geven naar mijn mening geen aanleiding tot bijzondere zorg over het te ver oplopen van

de feitelijke reserves die de ziekenfondsen tot dusver vormen met gebruikmaking van het instrument nominale premie. Weliswaar blijkt uit de gecorrigeerde tabel 3 dat een groter aantal ziekenfondsen dan aanvankelijk verondersteld, afgezet tegen de thans geldende hoogte van de minimaal vereiste solvabiliteitsmarge, op dit moment beschikt over een aanzienlijke additionele reserve (feitelijke reserve meer dan 200% van de vereiste solvabiliteitsmarge 1996), maar in het licht van de toekomstige ontwikkeling van de vereiste solvabiliteitsmarge is dit nauwelijks het geval.

In het licht van de nieuwe informatie in deze brief zal overigens de verdere toevoeging aan de reserves die (een deel van) de ziekenfondsen de komende jaren zal moeten doen bij het verder aanscherpen van de verstrekkingenbudgettering, geringer kunnen zijn dan ik aanvankelijk veronderstelde.

Het voornemen dat ik reeds uitte in mijn notitie van 13 november om het stellen van een wettelijk maximum aan de reserves van individuele ziekenfondsen in voorbereiding te nemen, blijft vanzelfsprekend onverminderd van kracht. De Ziekenfondsraad zal hiertoe op mijn verzoek op korte termijn een uitvoeringstoets verrichten.

### **Omvang overige reserves buiten het ziekenfonds**

Over de omvang van de overige reserves buiten het ziekenfonds, die naar mijn mening niet kunnen worden betrokken bij de beoordeling van de feitelijke solvabiliteitspositie van de ziekenfondsen, zijn mij geen gegevens bekend. Wel kan ik melding maken van enkele gegevens uit het verleden inzake de omvang van de reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering, voor zover die in afzonderlijke rechtspersonen zijn ondergebracht. Zoals bekend bedroeg de totale omvang van de reserves van de vrijwillige ziekenfondsverzekering, vóór de opheffing van deze verzekering op 1 april 1986, circa f 430 mln. Op dit bedrag zijn de liquidatiekosten van de vrijwillige ziekenfondsverzekering in mindering gebracht. De Ziekenfondsraad heeft vastgesteld dat het totale bedrag aan reserves van de voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering per ultimo 1992 f 510 mln. was. Meer recente gegevens zijn mij niet bekend. Ik zal de Ziekenfondsraad in verband daarmee verzoeken om per 1997 opnieuw de omvang van het genoemde bedrag vast te stellen en mij over de ontwikkeling van de bedoelde reserves te rapporteren.

### **Slot**

Ik betreur het dat de in deze brief opgenomen informatie de Kamer pas in tweede instantie en niet reeds door middel van mijn notitie van 13 november 1996 kon bereiken. Ik spreek de hoop uit dat ik de Kamer thans op bevredigende wijze nader heb geïnformeerd.

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