

Vergaderjaar 1997–1998

**25 859**

## **Vervanging van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen door de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 in verband met onder meer een herziening van de omslagregeling, het functioneren van het uitvoeringsorgaan en het toezicht daarop (Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998)**

**Nr. 5**

### **VERSLAG**

Vastgesteld 1 april 1998

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup>, belast met het onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer onderstaand verslag uit te brengen over haar bevindingen. Met een tijdige en afdoende beantwoording van de daarin opgenomen vragen en opmerkingen acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel genoegzaam voorbereid.

### **Algemeen**

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel. Zij vragen welke aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer niet in het voorliggende wetsvoorstel zijn overgenomen.

Deze leden hebben in de Memorie van Toelichting gelezen dat alleen het invoeren van het financiële mederisico-dragen door verzekeraars op dit moment nog niet mogelijk is ten gevolge van het ontbreken van voldoende duidelijkheid, zowel over de toe te passen mogelijkheden als over de gevolgen daarvan.

De leden van de fractie van de PvdA vragen wat de stand van zaken is met betrekking tot onderzoek naar risico-dragen door verzekeraars. Deze leden menen dat juist ook naar dit aspect is gevraagd in verschillende Kamerdebatten. Hoe kan dit aspect later nog via afzonderlijke wetgeving worden toegevoegd? Er was indertijd sprake van het zogenaamde Brugoverleg, waarin gesproken zou worden over risico-dragen door verzekeraars; later was er sprake van een ambtelijke werkgroep die de mogelijkheden daartoe zou bekijken. Welke mogelijkheden zijn tot nu toe onderzocht en wat zijn de resultaten tot dusver? Hoe past de nieuwe Wtz in het toekomstige verzekeringsstelsel en hoe verhoudt zich dit tot vrijwillige convergentie? In hoeverre is met de nieuwe Wtz kostenbeheersing beter mogelijk?

De leden van de CDA-fractie hebben met gemengde gevoelens kennis genomen van voorliggend voorstel tot vervanging van de Wtz. Enerzijds kunnen zij instemmen met de verbeteringen in het toezicht op de

<sup>1</sup> 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), Vliegthart (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Middel (PvdA), Leerkes (U55+), 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), Van Blerck-Woerdman (VVD), Wessels (D66).  
Plv. leden: Heeringa (CDA), Van der Vlies (SGP), Lilipaly (PvdA), Th. A. M. Meijer (CDA), Rijpstra (VVD), Voûte-Droste (VVD), Smits (CDA), Dijkema (PvdA), Koenders (PvdA), Beinema (CDA), M. M. van der Burg (PvdA), Rouvoet (RPF), R. A. Meyer (Groep Nijpels), Van Waning (D66), Sipkes (GroenLinks), G. de Jong (CDA), vacature (CD), Passtoors (VVD), Apostolou (PvdA), J. M. de Vries (VVD), Noorman-den Uyl (PvdA), Bremmer (CDA), Bakker (D66), Hoogervorst (VVD), Van den Bos (D66).

uitvoering en in het wettelijk verankeren van de verantwoordelijkheid van de overheid voor het vaststellen van de collectieve lastendruk. Aan de andere kant vinden zij het onbegrijpelijk dat niets wordt gedaan aan het mede-risico-dragen van de particuliere verzekeraars, en vinden de afschaffing van de naijling en alle gevolgen van dien onbegrijpelijk. Bovendien vragen zij welk nut het heeft een zo vergaande wet op de valreep, een paar weken voor de verkiezingen, nog bij de Kamer aanhangig te maken. Berust deze wet wellicht op afspraken tussen de paarse partijen, en is de regering van oordeel dat deze wet ook de kabinetsformatie ongeschonden zal overleven?

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennis genomen van het onderhavige wetsvoorstel waarover zij verschillende vragen hebben alvorens een standpunt te kunnen bepalen. Zij erkennen dat over een heroriëntatie van de Wtz eerder van gedachten is gewisseld. In deze overleggen steunden zij een wijziging van de Wtz, opdat de verzekeraars weer risicodragend zouden worden ten aanzien van de Wtz-uitvoering en derhalve een direct belang zouden krijgen bij kostenbeheersing. Verondersteld werd dat een en ander vorm zou krijgen via de voor de particuliere verzekeringsmarkt beoogde premiebandbreedte.

Deze leden herinneren aan de mededeling, gedaan tijdens het algemeen overleg op 5 juni 1996 (27 400 XVI, nr. 97) dat op initiatief van het ministerie van Economische Zaken onderzoek werd verricht naar mogelijkheden om in de Wtz het marktmechanisme te introduceren. Bovendien werd in de brief van 16 juni 1997 (25 173, nr. 4) aangekondigd dat het onderhavige wetsvoorstel vele zaken zou regelen met uitzondering van de invoering van financieel mederisico van verzekeraars. Dit vanwege het bestaan van onvoldoende duidelijkheid over mogelijkheden en effecten, vraagstukken die in interdepartementaal verband zouden worden besproken. Aangezien in de Memorie van Toelichting opnieuw het bestaan van deze onduidelijkheden wordt bevestigd, vragen de leden van de VVD-fractie geïnformeerd te kunnen worden over de stand van zaken van het overleg en het nadere onderzoek op het gebied van het doen dragen van financiële risico's door de verzekeraars. Kan in het licht van het streven naar kostenbeheersing waarbinnen oorspronkelijk het voornemen tot herziening van de Wtz was geplaatst, nader op de onderzochte mogelijkheden worden ingegaan?

Kan bovendien aangegeven worden binnen welke termijn over het een en ander wel duidelijkheid kan worden verschaft? Kan voorts uiteengezet worden, nu geen sprake is van invoering van financieel mederisico, waarom het wetsvoorstel zo'n lange voorbereidingstijd heeft gevraagd? De leden van de VVD-fractie wensen antwoord op de vraag waarom het wetsvoorstel zoveel delegatie-artikelen bevat en of hiermee niet in strijd wordt gehandeld met de zogenaamde aanwijzingen inzake wetgeving.

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorstel van het kabinet om de Wet toegang tot ziektekostenverzekeringen te wijzigen. De voorgestelde wijzigingen komen tegemoet aan een aantal aspecten dat door de Algemene Rekenkamer en de Tweede Kamer genoemd is. Toch vragen deze leden waarom er gekozen is voor wijziging van de Wtz en niet gezocht is naar een andere vorm van (particulier) verzekeren voor deze groepen mensen. Eén van de nadelen van de Wtz is dat een groot deel van de particuliere schadelast valt onder de voor verzekeraars risicoloze Wtz-polissen. Kan de regering dit nog eens uiteen zetten? Waarom heeft de regering het hanteren van premiebandbreedtes voor standaardverzekeringen laten varen? Ook willen zij graag weten waarom het nu nog niet duidelijk is in hoeverre verzekeraars

een deel van het risico kunnen gaan dragen, zodat deze een direct belang zullen krijgen bij kostenbeheersing.

De Algemene Rekenkamer heeft in haar rapport opgemerkt dat verzekeraars de letselschade die een verzekerde door de schuld van een ander heeft opgelopen verhalen op de veroorzaker van het letsel of diens verzekering. In de huidige Wtz is hierover niets vastgelegd. De leden van de D66-fractie constateren dat de voorliggende wetswijziging hierover wederom niets regelt. Waarom is hiervoor gekozen? Is de minister voornemens dit alsnog te regelen in de wet?

Ook constateert de Algemene Rekenkamer dat de SUO-Wtz ten onrechte zelf heeft bepaald dat ziektekostenverzekeraars 25% van de verhaalsopbrengsten niet hoeven af te dragen aan de SUO-Wtz. Is dit inmiddels veranderd, en zo ja op welke wijze?

De leden van de fracties van RPF, SGP en GPV hebben met belangstelling kennisgenomen van het onderhavige wetsvoorstel. Zij begrijpen dat het wetsvoorstel een volledige vervanging is van de huidige Wet op de toegang tot ziektekostenverzekering (Wtz). Een aantal wijzigingen wordt voorgesteld, waarbij de belangrijkste betrekking hebben op een nieuwe systematiek van de omslag, de beëindiging van de naijling in de financiering van de omslagregeling en een betere regeling van toezicht en een aanscherping van het controle- en sanctie-instrumentarium van het SUO-Wtz ten opzichte van de particuliere ziektekostenverzekeraars, die de Wtz uitvoeren. Reeds geruime tijd bestond over de onderwerpen, die in dit wetsvoorstel worden geregeld het gevoel om de bestaande bepalingen te wijzigen of nieuwe bepalingen op te nemen in een nieuwe wetsvoorstel.

De regering had aanvankelijk het voornemen om bij een heroriëntatie ten aanzien van de Wtz aan de verzekeraars ook een deel van het risico over te dragen, hetgeen een kostenbeheersend effect zou hebben. De minister van VWS gaf echter signalen af (bijvoorbeeld kamerstuk 25 173, nr. 4, blz. 2) dat zij bij nader inzien toch afzag van de invoering van een financieel mederisico van verzekeraars. Uit de Memorie van Toelichting leiden de leden van deze drie fracties af dat nog onvoldoende duidelijkheid bestaat over de mogelijkheden cq. de gevolgen van de risicodragende uitvoering van de Wtz. In dit kader vragen de leden van de RPF-, SGP-, en GPV-fractie hoe de nieuwe Wtz in het toekomstige verzekeringstelsel moet worden ingepast. Tevens vragen zij naar de stand van het overleg op het gebied van het dragen van financiële risico door de verzekeraars. Hebben de Zorgverzekeraars Nederland voorstellen terzake gedaan? Zo ja, welke? Welke verschillende varianten voor invoering van risico in de Wtz-omslagregeling bestaan er? (zie kamerstuk 25 173, nr. 4, blz. 2)

### **De Wtz in hoofdlijnen**

Met het karakter van de Wtz, zoals omschreven in punt 2 van de Memorie van Toelichting, kunnen de leden van de CDA-fractie op zichzelf instemmen. Maar het is naar hun mening onbevredigend, wanneer geen afweging wordt gemaakt ten opzichte van andere mogelijke systemen, die hetzelfde doel kunnen bereiken zonder dat alle risico's door de overheid worden gedragen. Waarom is niet in de afweging betrokken de mogelijkheid ook de verzekeraars zelf enige kans van risico te laten nemen? In het algemeen kan toch worden gesteld dat een risicoloze regeling de verzekeraars lui maakt, ja zelfs tot «moral hazard» kan leiden. Ziet de regering deze mogelijkheid niet, en waarom is zij dan zo klakkeloos met een voorstel gekomen dat niets vermeldt over andere systemen, waarin ook financiële medeverantwoordelijkheid wordt gedragen door particuliere verzekeraars. De opgegeven reden, dat het niet mogelijk is omdat het ontbreekt aan «voldoende duidelijkheid zowel over de daarbij toe te passen mogelijkheden als over de gevolgen daarvan» komt niet

overtuigend over. Er is toch de laatste jaren veel onderzoek gedaan en veel gepubliceerd over alternatieve systemen. Te denken valt aan een systeem van premiebandbreedte of aan een systeem van hoge risico-verevening. De opsomming is niet uitputtend, maar daarom is het nog niet minder te betreuren dat de regering bij een zo omvattende herziening van de Wtz, dat deze zelfs de vorm krijgt van een geheel nieuwe wet, deze kans niet heeft aangegrepen. De Wtz 1998 krijgt hierdoor naar de mening van de CDA-fractie het karakter van wederom een voorlopige regeling in afwachting van een grondige herziening

### **Historie van de Wtz**

De leden van de fractie van de PvdA hebben kennis genomen van de beschrijving van het oorspronkelijke doel van de Wtz: de voorheen vrijwillig ziekenfondsverzekerden die zouden zijn aangewezen op de particuliere markt, de toegang tot de particuliere markt te garanderen. Deze leden vragen in hoeverre deze doelstelling nu nog geldt. Is de doelstelling: «een voor iedereen gelijk toegankelijk en betaalbaar pakket noodzakelijke zorg garanderen» niet een betere doelstelling, en zou deze doelstelling ook niet op een andere wijze dan nu via wijziging van de Wtz gebeurt, kunnen worden uitgevoerd? Kan worden aangegeven welke andere mogelijkheden, desnoods theoretisch, mogelijk zijn?

### **Naijling/omslagbijdrage**

De leden van de fractie van de PvdA vragen hoe het kan dat de opgebouwde voorziening opeens ontoereikend is geworden. Tijdens het nota-overleg op 23 april 1997 heeft de minister gezegd dat de voorziening net groot genoeg was, waarbij zij verwees naar een eerder gevoerd algemeen overleg op 5 juni 1996, toen dit ook al ter sprake was gekomen.

Kan uiteengezet worden waarom, met voldoende voorziening in kas, toen toch niet gekozen is voor opheffen van de naijling?

Is het opheffen van de naijling financieel ongunstiger geworden door de Wet herstructurering ziekenfonds, die de mogelijkheid biedt aan ouderen om terug te keren naar de Wtz en door het afschaffen van de omslagbijdrage voor mensen ouder dan 65 jaar, in het kader van koopkracht-reparatie? Zou ook het omslagtekort minder zijn als de laatste stap in het optrekken van de premie voor 65-plussers, conform het amendement van de CDA-fractie, wel was doorgegaan? Kan worden aangegeven wat de gevolgen voor de omslagbijdrage voor 1999 zouden zijn geweest als bovengenoemde stappen niet waren genomen?

De leden van de fractie van de PvdA vragen waarom pas in de Memorie van Toelichting bij het voorliggende wetsvoorstel wordt gesteld dat de omslagbijdrage voor 1998 f 6,- lager is vastgesteld dan het kostendekkende niveau. Hoe kan de voorziening in 1998 met f 31 mln. teruglopen, terwijl een verlaging van f 6,- van de omslagbijdrage een verlaging van f 20 mln. betekent? Waarom is met het oog op het opheffen van de naijling de bijdrage in 1998 niet al op kostendekkend niveau vastgesteld? De leden van de fractie van de PvdA vragen waarom de opbouw van een nieuwe voorziening via een verhoging van de omslagbijdrage boven kostendekkend niveau noodzakelijk is. Als al rekening wordt gehouden met eventuele opheffing van de Wtz, waarom wordt dan niet in dit wetsvoorstel aangegeven wat in dat geval met een eventueel overschot in de Wtz wordt gedaan? Kan de voorziening ook gebruikt worden om schade te dekken van een verzekeraar die niet in staat is de omslagbijdragen af te staan aan de SUO?

De gevolgen van de gewijzigde omslagregeling vinden de leden van de CDA-fractie grotesk. Eerst wordt een naijlingsreserve opgebouwd die

bijna was aangekomen op een niveau dat het laatste omslagjaar zou kunnen worden gefinancierd, vervolgens wordt deze reserve om wat voor reden dan ook niet op peil gehouden, moet de aanvulling voor een jaaromslag alsnog worden betaald, omdat de reserve onvoldoende is de omslag in 1998 te betalen en wordt daarna opnieuw een reserve opgericht van f 500 mln. voor de naijling van de rekeningen met twee maanden. Dat is toch nauwelijks uit te leggen, zeker als wordt bedacht dat de premie van f 330,- dit jaar zal oplopen naar f 529,- in het jaar 2002. Dat is bijna f 45,- per hoofd per maand voor de werkende bevolking voor een regeling waarvoor de verzekeraars geen enkel risico hoeven te lopen. Tenslotte wordt als pleister op de wonde een rijksbijdrage uit de hoge hoed getoverd. Hoe verhoudt zich dit idee van een rijksbijdrage met de motie-Bolkestein, waarin op kostendekkende premies wordt aangedrongen? Is hier niet sprake van een collectivisering, socialisering zo men wil, van de ziektekostenverzekering? Is dat ook de bedoeling van de regering en zo ja, zou het dan niet beter zijn dit ook als argument te gebruiken? Voorts vragen deze leden of het eigenlijk wel kan dat in een verkiezingsjaar een kabinet de reserve opsoupeert en de tekorten voor zich uitschuift naar een volgende kabinetsperiode. Is ook de minister van Financiën akkoord gegaan met deze erfenis voor een volgend kabinet? De leden van de CDA-fractie hebben met instemming vastgesteld dat wordt gekozen voor een vaststelling van de maximumpremie van overheidswege. Aangezien de omslagpremie deel uitmaakt van de collectieve lastendruk behoort de bevoegdheid de omslagpremie vast te stellen bij de overheid. Wel stellen zij de vraag waarom dit dient te geschieden bij ministeriële regeling zonder voorhangprocedure, in plaats van bij algemene maatregel van bestuur. Deze leden herinneren zich discussies in het parlement over de vaststelling van de omslagpremie voorafgaande aan de invoering daarvan. Zij leiden daaruit af dat de Kamer behoefte kan hebben te willen spreken over de hoogte van de omslagpremie op een moment dat dat zog zinnig is, op een moment derhalve dat de premie eventueel nog kan worden gewijzigd. Zij vinden het volstrekt gerechtvaardigd dat de Kamer meesprekt over de hoogte van de vast te stellen collectieve lastendruk en zien graag een voorziening in de wet opgenomen die een dergelijke invloed mogelijk maakt. De leden van de CDA-fractie vragen of de afschrikking in de wet voor free-riders groot genoeg is. Nu wordt voorgesteld een forse premietoeslag gedurende drie jaar, als men niet zes maanden voorafgaande aan de eerste toegang tot de particuliere ziektekostenverzekering tegen de kosten van ziekenhuisverpleging was verzekerd. Hoe hoog is de forse toeslag, en zou een langere periode dan zes maanden niet meer prohibitief werken tegen het zgn. uitvretergedrag? Het is de leden van de CDA-fractie niet goed duidelijk welke voordelen de regering tracht te bereiken met het afschaffen van de naijling, terwijl de nadelen ervan zo duidelijk in de Memorie van Toelichting worden geschetst. Als reden wordt opgegeven dat niet kan worden ingespeeld op recente ontwikkelingen van het aantal verzekerden, de maximumpremie en de kosten in de Wtz. Dit argument overtuigt nauwelijks, omdat de afgelopen jaren, met name na de invoering van de Wet-Van Otterloo, duidelijk is gebleken dat de ramingen omtrent de aantallen verzekerden met zeer grote onzekerheidsmarges waren omkleed. In de voorgestelde regeling worden deze ramingsverschillen een jaar later rechtgebreid. Wat is dan het verschil met de huidige regeling, die bovendien nog het voordeel heeft van een omvangrijke reserve, die tevens kan dienen om ongewenste (te) grote schommelingen in de omslagpremie te bufferen. Zou de regering kunnen aangeven hoe hoog de premie de laatste jaren, vanaf de invoering van de Wet-Van Otterloo, zou zijn geweest ware de systematiek van de premieberekening volgens de nieuwe Wtz gevolgd? Kan daarbij ook worden aangegeven welke premies de SUO heeft voorgesteld en welke correcties daarop onder druk van het kabinet zijn

aangebracht? Kan worden aangegeven hoeveel de aantallen verzekerden volgens de ramingen hebben bedragen en hoeveel deze waren bij de realisatie?

Het is de leden van de CDA-fractie een raadsel hoe het mogelijk is dat de reserve van de SUO, die bedoeld is om de omslag te kunnen opbrengen in het laatste jaar van de regeling, zozeer is achtergebleven bij het gewenste niveau. Was het niet de huidige minister van Volksgezondheid die nog niet zo lang geleden de opvatting ventileerde dat de reserve de gewenste omvang had bereikt en dat dus niet verder in de premiestelling rekening behoefde te worden gehouden met de naijling? Hoe is het dan mogelijk dat nu een tekort wordt geconstateerd van enige honderden miljoenen?

Heeft het kabinet een greep in de kas gedaan voor andere, ongetwijfeld nobele bedoelingen?

De leden van de CDA-fractie zijn verheugd dat de voorziening voor nagekomen rekeningen in de wet wordt opgenomen. De na-ijlingsreserve heeft een dergelijke regeling altijd node gemist. Is over de hoogte van deze voorziening, die wordt geraamd op f 500 mln., advies gevraagd aan de Verzekeringskamer en zo ja, kan de Kamer over dit advies beschikken? Eigenaardig vinden de leden van de CDA-fractie de opmerking in de memorie van toelichting dat bij een eventuele liquidatie van de omslag-regeling wel zal worden bekeken welke bestemming een eventueel overschot zal krijgen. Naar hun mening zijn deze gelden opgebracht door premies die door verzekerden zijn voldaan. Daarom zou het toch voor de hand liggen dat reeds nu wordt bepaald dat een eventueel overschot aan de premiebetalers wordt teruggegeven.

De leden van de VVD-fractie hebben ervan kennis genomen dat de opheffing van de naijling de belangrijkste wijziging ten opzichte van de huidige systematiek is. Een eventuele afwijking tussen raming en realisatie zal in het daarop volgend jaar worden verrekend, waardoor in beginsel bereikt kan worden dat de rentelasten tot nihil kunnen worden teruggebracht. Zien deze leden het goed in bijlage I dat deze lasten de afgelopen twee jaar f 15 mln. hebben bedragen? Het heeft hen verbaasd dat in de Memorie van Toelichting niet met zoveel woorden de rentelastenverlaging wordt genoemd. Waar in het begin van de jaren negentig de rentelasten veel hoger waren, soms zelfs tot boven de f 100 mln. per jaar, is het deze leden niet duidelijk of dit alleen het gevolg is van de toen op een lager niveau liggende voorziening en de hogere rentestand, of dat ook andere factoren een rol speelden.

Kan nog eens uiteengezet worden waarom ultimo 1996 of ultimo 1997, toen de voorziening was gegroeid tot een bedrag dat vrijwel toereikend was om in één keer over te stappen op een systematiek zonder naijleffect, dit niet is gebeurd?

Deze leden van de VVD fractie vinden het zeer opvallend dat, in het licht van de opheffing van de naijling, de omslagbijdrage voor 1998 niet op een kostendekkend niveau is vastgesteld en dat er dus in 1998 wordt ingeteerd op de voorziening. Blijkens de Memorie van Toelichting heeft de SUO na intensief overleg met de regering besloten de omslagbijdrage f 6,- lager dan kostendekkend vast te stellen. Dit lijkt volgens de leden van de VVD-fractie op gespannen voet te staan met het toen al bestaande voornemen de naijling ingaand 1999 af te schaffen en de voorziening ter dekking daarvan aan te wenden.

Het is deze leden bovendien niet duidelijk hoe het kan dat de voorziening in 1998 met f 31 mln. terugloopt, terwijl een f 6,- lagere bijdrage een derving van ca f 20 mln. betekent.

De verwachting is dat voor het omslagtekort van 1998 een bedrag van f 616 mln. extra gedekt moet worden en waar het wetsvoorstel ervan

uitgaat dit uit te smeren over 3 jaar zodat dit in 2001 is weggewerkt, moet 3 jaar lang f 63 mln. extra gevraagd worden boven het kostendeekkende niveau.

Kan uiteengezet worden hoe de regering voorstelt dit te willen uitleggen aan de 65-jarige particulier verzekerde, gezien zijn toch al hoge solidariteitsbijdrage?

Zien de leden van de VVD-fractie het goed dat in het voorliggende wetsvoorstel de raming van het tekort van het volgende jaar voor wat betreft het reëel ramen, veel meer problemen zal opleveren dan onder de oude wet? Buiten beschouwing wordt dan nog gelaten moeilijke verschuivingen in verzekeringsbestanden ten gevolge van politieke besluitvorming over aanpassingen in het stelsel. Zou derhalve uiteengezet kunnen worden op welke wijze de regering denkt dat er een betrouwbare reële raming kan worden gemaakt van het omslagtekort en daarmee samenhangend de omslagbijdrage?

In de Memorie van Toelichting wordt gesteld dat de vaststelling van de hoogte van de omslagbijdrage een technische aangelegenheid wordt, waarop noch politieke factoren, noch beleidsbeslissingen van het uitvoeringsorgaan invloed kunnen hebben. In 1996 heeft de Tweede Kamer de motie Van Blerck/Van Boxtel aangenomen waarin staat dat de verhoging van de wettelijke bijdragen niet meer mag bedragen dan f 25,- per jaar. Houdt deze nieuwe opzet in dat het kan voorkomen dat de omslagbijdrage meer dan f 25,- zal bedragen als dit technisch vastgesteld wordt, aangezien politieke factoren geen invloed mogen hebben? Graag ontvangt de D66-fractie hierop een nadere reactie.

De D66-fractie kan het voorstel tot het opheffen van de najling onderschrijven. De reserve van de SUO, de zogenaamde voorziening, wordt aangewend om in 1999 de tekorten van 1998 en 1999 te kunnen opbrengen. De rest van het tekort wordt uitgesmeerd over drie jaren. Blijkens de memorie van Toelichting heeft de SUO na intensief overleg met het ministerie van VWS besloten de omslagbijdrage f 6,- lager dan kostendekkend vast te stellen. Staat dit niet op gespannen voet met het toen al bestaande voornemen de najling ingaand 1999 af te schaffen de voorziening ter dekking daarvan aan te wenden? Graag ontvangt de D66-fractie een reactie. Hoe is het overigens te verklaren dat de voorziening in 1998 met f 31 mln. terugloopt, terwijl een f 6,- lagere bijdrage een derving van ongeveer f 20 mln. betekent?

### **Regeling van de voorziening**

In plaats van dat de SUO-Wtz uit eigen beweging een voorziening vormde wordt dit nu een wettelijke verplichting. Enerzijds is de D66-fractie ermee eens dat de hoogte van de voorziening wordt vastgesteld door de minister van VWS. Anderzijds vragen deze leden of een indicatie gegeven kan worden over de grootte van de voorziening (absoluut en relatief) en rijst bij hen de vraag of deze voorziening echt noodzakelijk is. Kan de regering een en ander nog eens uiteenzetten?

De leden van de fractie van RPF, SGP en GPV begrijpen dat de SUO-WTZ de afgelopen jaren door middel van opslagen op de WTZ-omslagbijdragen een voorziening hebben gevormd. Het oogmerk van deze voorziening is om bij een mogelijke opheffing van de WTZ najlende schadeclaims te kunnen betalen. In het onderhavige wetsvoorstel wordt een wettelijke basis aan de voorziening gegeven. Heeft de Verzekeringskamer geadviseerd over de exacte omvang van de nieuwe voorziening? De leden van de drie fracties vragen een nadere onderbouwing van de noodzaak van deze voorziening. Zij gaan ervan uit dat intrekking van de WTZ via wet gebeurt en in deze wet kan worden aangegeven op welke wijze de

naijlende schade kan worden gedekt. In hoeverre is het vanuit financieel-economische overwegingen verstandig om jarenlang een reserve van 500 miljoen gulden aan te houden?

### **Leeftijdsgrens**

De leden van de fractie van de PvdA vragen een reactie op het feit dat particuliere ziektekostenverzekeraars veelal in hun polis een bepaling hebben opgenomen die regelt dat de verzekerde bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd zijn aanspraken verliest en automatisch wordt overgeschreven naar de standaardpakketpolis. Met andere woorden: is het terecht dat een verzekeraar jarenlang premie ontvangt, en op het moment dat het risico op schade wellicht groter wordt de verzekerde kan poolen en zelf geen risico draagt? Zijn er ook verzekeraars die dit niet doen?

De leden van de fractie van de PvdA hebben enige twijfel omtrent de modelstandaardpakketpolis. Is het zo dat Zorgverzekeraars Nederland deze opstelt, terwijl de overheid de maximumpremie vaststelt. Waarin verschilt de modelstandaardpakketpolis van respectievelijk het ziekenfondspakket en de maatschappijpolis? Waarom is gekozen voor het laten vallen van de voorhangprocedure voor de vaststelling van de maximumpremie bij ministeriële regeling?

De leden van de fractie van de PvdA vragen of voorbeelden gegeven kunnen worden van zorg die vergoed is via de coulance-regeling. Welke voorbeelden van zorg die wel via de maatschappijpolissen worden vergoed, maar niet via de modelstandaardpakketpolis, zijn nu denkbaar?

De toegang tot de verzekering geeft de leden van de CDA-fractie aanleiding tot de volgende vragen. Geconstateerd wordt dat particuliere verzekeraars veelal in hun polis een bepaling opnemen die regelt dat de verzekerde bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd de aanspraken op de maatschappijpolis verliest en wordt gedwongen een standaardpakketpolis te nemen. Hierover vernemen deze leden de laatste tijd veel klachten. De vraag is of dergelijke bepalingen niet onverbindend moeten worden verklaard. Het is wederom een uiting van het afschuiven van risico door particuliere verzekeraars op de gemeenschap. Graag vernemen de leden van de CDA-fractie welke mogelijkheden de regering ziet dergelijk gedrag van verzekeraars te ontmoedigen c.q. te verbieden. Zij zijn zeer geïnteresseerd in de opvatting van de nieuwe Mededingingsautoriteit over dergelijke bepalingen in de maatschappijpolissen. Zou de regering hierover advies willen vragen aan deze mededingingsautoriteit, en dit advies in haar antwoord willen meenemen?

De leden van de CDA-fractie missen in de toelichting een uiteenzetting waarom de omslagpremie alleen moet worden betaald door mensen beneden 65 jaar. Deze leden hebben begrepen dat eind vorig jaar de premie voor mensen ouder dan 65 jaar is afgeschaft door een incidentele behoefte de inkomens van 65-plussers te ondersteunen. Louter inkomenspolitieke redenen, die wellicht te maken hebben met zoiets als de invoering van de PEMBA, leiden op een gegeven moment tot een besluit van de coalitie om deze premie een jaar niet te laten betalen door ouderen boven 65 jaar. Het is bekend dat de leden van de CDA-fractie van mening zijn dat het wetsartikel op grond waarvan deze premiedifferentiatie werd doorgevoerd strijdig was met de bedoeling van de wet. Deze leden kunnen dat weten, omdat het bewuste artikel door leden van deze fractie in de Wtz is geamendeerd. De uitzondering voor 1998 wordt nu permanent gemaakt. Deze leden verwachten dan op zijn minst een grondige uiteenzetting van de motieven, waarom deze premiedifferentiatie blijvend noodzakelijk wordt geoordeeld. Is dit louter op grond van inkomenspolitieke overwegingen, of is het voorstel ook te verantwoorden op grond van motieven gelegen in de ziektekostenverzekering zelf? Graag zien zij een grondige verantwoording op dit punt



tegemeet. Op zichzelf zijn de leden van de CDA-fractie wel te vinden voor solidariteit tussen generaties, maar dan zou het goed zijn aan te tonen dat deze solidariteit in de huidige wet onvoldoende haar weerslag heeft gevonden. Het zou goed zijn wanneer de regering uiteenzet, aan de hand van bijvoorbeeld de generatierekening en de recente ontwikkelingen daarin, dat haar voorstel de generaties beneden 65 jaar volledig de Wtz-omslag te laten betalen de solidariteit tussen jong en oud doet toenemen.

Met belangstelling hebben de leden van de VVD-fractie de historisch schets gelezen in de Memorie van Toelichting. Zij hechten eraan op te merken dat de toenmalige VVD-fractie het amendement Lansink, om alle personen van 65 jaar toegang te geven tot de Wtz-standaardpakketpolis, niet hebben gesteund.

Het resultaat van dit amendement is dan ook dat in de praktijk, volgens de regering, verzekeraars van die mogelijkheid ruimschoots gebruik maken, waardoor uiteindelijk nagenoeg alle particulier verzekerden van 65 jaar en ouder op een standaardverzekering verzekerd zijn en de schade van deze polissen onder de omslagregeling zijn gebracht.

Het heeft de leden van de VVD-fractie hooglijk verbaasd dat over deze handelwijze niets wordt opgemerkt. Want zien deze leden het goed dat door deze handelwijze de verzekering van de particuliere 65-plussers tegen ziektekosten als het ware toch het karakter krijgt van een beperkte volksverzekering vanwege de financiering door het omslagstelsel?

De leden van de VVD-fractie willen graag geïnformeerd worden of bekend is hoe de verschillende particuliere verzekeringsmaatschappijen hun verzekerden informeren bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Is het juist, zoals een verzekeraar aan een verzekerde meldt «dat op grond van de Wtz particuliere ziektekostenverzekeraars verplicht zijn om bepaalde categorieën personen, zoals 65 plussers een SPP-polis aan te bieden»? Is het waar dat ook de Consumentenbond deze handelwijze in strijd acht met de wet en heeft zij in deze een procedure aangespannen? Zo ja, dan willen de leden van de VVD-fractie hierover meer informatie ontvangen. Zijn de verzekeraars gerechtigd om door middel van de «en bloc» wijzigingsbevoegdheid eenzijdig wijzigingen door te voeren? Heeft de ombudsman zorgverzekeringen zich over de vraagstuk gebogen en zo ja, wat is haar visie in deze?

Kan een beschouwing worden gegeven op de visie dat de overgang van de maatschappijpolis naar de standaardpakketpolis bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd wordt aangemerkt als een zogenaamd kernbeding in het kader van het BW? Kan ook uiteengezet worden, dat als gesteld wordt dat verzekerden vrijgelaten zijn hun polis op te zeggen, dit door verzekerden niet alleen als bezwaarlijk wordt ervaren, maar ook als onrechtvaardig omdat jaren premie is betaald en nu tot last zou worden, maar bovenal als een theoretische keuze wordt gezien omdat geen particuliere verzekeraar je als 65-jarige nog verzekert. Met andere woorden, in hoeverre is hierbij sprake van kartelvorming en strijdigheid met de mededingingswet?

Kan bovendien uiteengezet worden dat bij deze overgang geen sprake is van leeftijdsdiscriminatie? Want zien de leden van de VVD-fractie het juist dat ook in de particuliere ziektekostenpremie sprake is van interne verevening bij de premievaststelling omdat de eventuele hogere schadelast niet eenzijdig bij één groep verzekerden wordt neergelegd?

Nu met het onderhavige wetsvoorstel de Wtz wordt ingetrokken, hebben de leden van de VVD-fractie node de beschouwing gemist om niet alle bejaarden toe te laten tot de Wtz. Zeker nu mede is besloten om alle 65-plussers Wtz-ers te vrijwaren van de omslagbijdrage.

Is de regering alsnog bereid deze beschouwing te geven, want betekent het beginsel – naar aanleiding van de wetswijzigingen in verband met de reparatie Van Otterloo – «blijf zitten waar je zit» ook niet dat de particulier

verzekerde bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd en die gezien zijn/haar «inkomen» niet in aanmerking komt voor de ziekenfondsverzekering, gewoon particulier verzekerd moet blijven tegen de maatschappijpolis? En betekent dit beginsel van «blijf zitten waar je zit» niet dat in zijn algemeenheid de particuliere verzekeringsmaatschappij risicodragers blijft voor zijn 65+ verzekerden?

Bekend is dat de VVD-fractie geen voorstander is van het voeren van inkomenspolitiek via de ziektekostenpremie. Zien zij het goed dat nu naast de inkomenspolitieke component dit ook wordt ingevoerd in het onderhavige wetsvoorstel voor de particulier verzekerde? Kan in een overzicht worden uiteengezet hoeveel premie vanaf 1992 wordt opgebracht door de verzekerden als percentage van de totale lasten, en hoeveel door de omslagbijdragen? Zien de leden van de VVD-fractie het goed dat de omslagbijdragen ongeveer 60% van de totale kosten moeten financieren, waarvoor 1998 besloten is om de koopkracht van 65+ op peil te houden de omslagbijdrage is vervallen, dit percentage nog is toegenomen?

Betekent dit in de praktijk dat een particulier verzekerde jonger dan 65 jaar de ziektekostenverzekering van de miljonair in de standaardpakketpolis moet financieren, waarbovendien de particulier verzekerde de Mooz-bijdrage moet betalen voor de oververtegenwoordiging van bejaarden in het ziekenfonds, naast de Rijksbijdrage, een enorm beroep gedaan wordt op zijn solidariteit?

Kan in een tabel voor verschillende groepen verzekerden uitgelegd worden hoe groot hun solidariteit is?

In hoeverre verdient het overweging verzekerden als het ware op te voeden dat met het stijgen van de jaren iets meer betaald zou moeten worden voor de ziektekosten van hun besteedbaar budget?

Als het gaat om het vraagstuk van solidariteit willen de leden van de VVD-fractie graag een uiteenzetting waarom voor ambtenaren alleen maar het adagium «solidariteit in eigen kring» geldt, en zij gevrijwaard zijn van de Mooz en Wtz-omslagbijdrage?

De leden van de VVD-fractie stellen een uitvoerige beschouwing in deze zeer op prijs, mede in het licht van de intrekking van de bestaande Wtz en het perspectief van het risicodragend maken van de particuliere verzekeraars.

### **Administratiekosten**

De leden van de fractie van de PvdA vragen of een verklaring gegeven kan worden voor de fluctuaties in het aandeel van de administratiekosten ex Wtz in de Wtz-schadelast. Is er een verklaring voor de daling in administratiekosten in 1997 ten opzichte van 1996 en van 1996 ten opzichte van 1995?

Kan worden aangegeven hoe de relatie tussen administratiekosten voor uitvoering van de Wtz, gerelateerd aan de schade-omvang, en de totale bedrijfskosten van particuliere verzekeraars gezien moet worden?

De leden van de fractie van de PvdA vragen op welke wijze de minister een beslissing kan nemen over goedkeuring van de voorgestelde administratiekosten. Hoe wordt een redelijke vergoeding vastgesteld? Wordt een gemiddelde gehanteerd, waardoor sommige verzekeraars winst kunnen maken op de uitvoering van de Wtz, of wordt gekozen voor het bedrag dat de verzekeraar hanteert die de Wtz op de goedkoopste wijze uitvoert? Liggen hier mogelijkheden om tot kostenbesparing in de uitvoering van de Wtz te komen? Zo ja, hoe zullen deze worden benut? Kunnen verzekeraars in beroep gaan als zij het niet eens zijn met het onthouden van goedkeuring door de minister?

De leden van de VVD-fractie vragen, sprekende over de administratiekosten, of daarvoor in de jaren 1989–1997 in totaal een bedrag van f 1 337

mln. aan verzekeraars is betaald, waarbij de relatie tussen administratiekosten en schadelast als percentage van de schadelast heeft geschommeld tussen 5,7 en 8,1%?

Op basis van de gegevens uit het JOZ 1998 (bladzijde 229) kan worden geconcludeerd dat de administratiekosten circa 16 à 18% van de feitelijke bedrijfskosten uitmaakt. In dit verband hebben de leden van de VVD-fractie de volgende vragen:

– Is er een verklaring voor de fluctuaties in het aandeel van de administratiekosten ex Wtz in de schadelast?

– Is er een specifieke oorzaak van de substantiële daling in 1997 ten opzichte van 1996 en van 1996 ten opzichte van 1995?

– Kan uiteengezet worden hoe de relatie tussen administratiekosten voor uitvoering Wtz gerelateerd aan de schadeomvang en de totale bedrijfskosten van particuliere verzekeraars gezien moet worden?

Waar in het onderhavige wetsvoorstel de vastgestelde administratiekostenvergoeding de goedkeuring van de minister vereist, rijst bij de leden van de VVD-fractie de vraag wat de feitelijke basis kan zijn voor een weigering van de minister om goedkeuring te onthouden.

Wat zal overigens de leidraad zijn bij het vaststellen van het bedrag dat als vergoeding per verzekerde voor administratiekosten geldt?

Staat aan belanghebbende verzekeraars de mogelijkheid van beroep open tegen de voor de minister goedgekeurde of nader vastgestelde administratiekostenvergoeding? Zo ja, op welke gronden?

De hoogte van de administratiekostenvergoeding wordt, conform het voorliggende wetsvoorstel, vastgesteld door de minister van VWS, zo constateren de leden van de D66-fractie. De Algemene Rekenkamer heeft erop gewezen alleen die kosten die de uitvoering van de wet met zich brengt, voor vergoeding in aanmerking te laten komen. Kan de minister aangeven welke kosten dat zullen zijn en hoe hoog zij per verzekerde kunnen worden? Ook willen deze leden graag weten of er een gemiddelde wordt gehanteerd, zodat sommige verzekeraars winst kunnen maken op de uitvoering van de Wtz, of dat wordt gekozen voor het bedrag van de verzekeraar die tegen de laagste kosten de Wtz uitvoert. Staat aan belanghebbende verzekeraars de mogelijkheid van beroep open tegen de door de minister goedgekeurde of nader vastgestelde administratiekostenvergoeding, en zo ja, op welke gronden?

### **In het buitenland woonachtigen**

De regeling ten aanzien van in het buitenland woonachtige personen roept bij de leden van de CDA-fractie herinneringen wakker aan de recente discussie over het woonlandbeginsel in verband met de kinderbijslag. Deze leden vragen of de soms gebrekkige registratie van de bevolking in sommige buitenlandse landen aanleiding kan zijn tot misbruik van de Wtz-regeling. Zij zien graag dat de nieuwe Wtz op dit punt een waterdichte regeling garandeert. Het spreekt overigens vanzelf dat deze waterdichtheid niet zover moet gaan dat bijvoorbeeld studenten die een stage lopen in het buitenland worden buitengesloten van de Wtz.

### **Financiële gevolgen**

Met het onderhavige wetsvoorstel wordt het opbouwen van een nieuwe voorziening wettelijk verplicht, met als doelstelling om bij eventuele opheffing van de Wtz de nog naijlende claims te kunnen betalen. Vanaf 2002 wordt dan voorgesteld jaarlijks f 33,- boven het kostendekkend niveau vast te stellen.

Heeft de Verzekeringskamer, zo is de vraag van de leden van de VVD-fractie, al advies uitgebracht over de precieze omvang van deze nieuwe voorziening? Kan bovendien nog eens uitvoerig uitgelegd worden

waarom deze voorziening nodig is? Want intrekking van het onderhavige wetsvoorstel kan slechts bij wet geschieden, en dan toch ook besloten kunnen worden op welke wijze de naijlende schade gedekt moet worden. Is het gedurende vele jaren aanhouden van een reserve ad f. 500 mln. financieel-economisch wel verantwoord?

Kan uitgelegd worden, waar de regering nu al een voorziening wil vormen en dus rekening houdt met een eventuele opheffing van de Wtz, waarom dan nu niet reeds in het onderhavige wetsvoorstel geregeld wordt wat er bij beëindiging van de omslagregeling en liquidatie van het uitvoeringsorgaan met een eventueel overschot zou moeten gebeuren?

Zal besluitvorming over de bestemming van een eventueel overschot op het moment van opheffing van de regeling wel eens niet veel gecompliceerder kunnen zijn dan nu?

Annex dit thema hebben de leden van de VVD-fractie de vraag of bij eventuele déconfiture van een ziektekostenverzekeraar de voorziening die de SUO aanhoudt gebruikt kan worden voor de daardoor ontstane schade? Immers, het is niet ondenkbaar dat bij een déconfiture een verzekeraar de reeds geïnde omslagbijdragen niet meer kan afdragen aan de SUO, terwijl de schades nog wel via het omslagbijdragestelsel door de SUO betaald moeten worden. Wordt derhalve daarvoor dan de nieuwe voorziening gebruikt, of kan dat verhaald worden via een tussen verzekeraars overeengekomen garantieregeling?

Aan het eigen ontwikkelde beleid van de SUO-Wtz met betrekking tot het al dan niet kunnen onderbrengen van met coulance-vergoedingen samenhangende schaden wordt een einde gemaakt. De minister van VWS keurt in het vervolg dergelijke regelingen goed. Is het nodig dat er aparte regelingen komen voor de Wtz, terwijl in de Kamer de behoefte is uitgesproken om tot meer convergentie tussen ziekenfonds en particuliere verzekering te komen? Voldoen de bepalingen van de Ziekenfondswet niet, zo vragen de D66-leden? Graag ontvangt de D66-fractie ook nader inzicht in de mogelijk voorkomende verschillen tussen aanspraken volgens de Wtz en volgens de Ziekenfondswet.

### **Het uitvoeringsorgaan**

De regering laat in de Memorie van Toelichting weten dat de SUO-Wtz in de afgelopen jaren er blijk van heeft gegeven haar taak naar behoren uit te voeren en heeft het vertrouwen gewekt deze taak, ook in de structuur van het nieuwe wetsvoorstel, op zorgvuldige wijze te kunnen uitvoeren. Daarom besluit de regering de uitvoeringstaken bij de SUO-Wtz te laten. Waarom wordt niet de uitvoering van deze taken overgelaten aan het CTU van de Ziekenfondsraad? De leden van de D66-fractie vragen dit mede in het licht van bovenstaande vraag naar de convergentie van aanspraken volgens de Wtz en de Ziekenfondswet.

De leden van de fracties van RPF, SGP en GPV begrijpen dat het uitvoeringsorgaan SUO-Wtz als Zelfstandig Bestuursorgaan (ZBO) dient te worden aangemerkt, maar dat het onderzoek van de Algemene Rekenkamer heeft uitgewezen dat SUO-Wtz niet aan alle gevallen aan de eisen voldoet, die worden gesteld aan een ZBO. Het toezicht op SUO-Wtz, zo hebben de leden de indruk, wordt zowel uitgeoefend door de Algemene Rekenkamer als de Verzekeringkamer. In hoeverre is hier sprake van een overlap? Of oefenen beide Kamers toezicht uit vanuit verschillende verantwoordelijkheden? De Algemene Rekenkamer geeft in zijn rapport aan dat de inhoud van het toezicht, gelet op het publieke karakter van de SUO, specifiek op het karakter van het SUO toegesneden zou moeten zijn. In hoeverre voldoet het toezicht van de Verzekeringkamer, zoals in het dit wetsvoorstel voorgesteld, aan het verlangen van de Algemene Rekenkamer?

De Algemene Rekenkamer constateerde ook dat de SUO op een tweetal punten in strijd met de Wtz handelde. In de eerste plaats hoeven de ziektekostenverzekeraars 25% van hun verhaalsopbrengst niet aan het SUO af te dragen. Daarnaast worden de uitvoeringskosten van de SUO ten onrechte grotendeels uit de rentebaten van de rekening-courant van de SUO betaald en dus door de verzekerden in plaats van door de verzekeraars opgebracht. In hoeverre zijn deze twee punten nu opgelost? De leden van de RPF-, SGP-, en GPV-fractie leiden uit de Memorie van Toelichting af dat de activiteiten van de Stichting uitvoering Mooz wordt ondergebracht bij de SUO-WTZ. Nu de Stichting Uitvoering Mooz als zelfstandige stichting ophoudt te bestaan, vragen deze leden zich af waarom het ministerie van Financiën, en niet het ministerie van VWS, de omslagbijdragen Mooz, die door het uitvoeringsorgaan wordt vastgesteld, dient goed te keuren.

### **Uitvoering Wet Mooz**

Het in de wet vastleggen van de uitvoering van de Mooz-regeling door de SUO ligt volgens de leden van de CDA-fractie voor de hand. Zou het ook niet voor de hand hebben gelegen de goed-keuring van de Mooz-heffing door de minister van Volksgezondheid te doen plaatsvinden in plaats van door de minister van Financiën? Wat zijn precies de motieven voor de betrokkenheid van de minister van Financiën?

De leden van de VVD-fractie onderkennen dat met het onderhavige wetsvoorstel naast de uitvoering van de omslagregeling Wtz aan het uitvoeringsorgaan ook de uitvoering van de Wet Mooz wordt opgedragen. Kan uiteengezet worden waarom er verschil is tussen het aantal bewindslieden dat betrokken is bij de vaststelling, respectievelijk van de Mooz-bijdrage en van de Wtz-omslagbijdrage? Dit brengt hen op de algemene vraag of in een overzicht nog eens de bevoegdheden van de verschillende ministers aangegeven kunnen worden, en in het bijzonder naar de mogelijk gewijzigde rol van de minister van Economische Zaken bij de Wtz.

In het wetsvoorstel wordt de mogelijkheid gecreeerd om een rijksbijdrage in te zetten in het kader van de Wet Mooz, teneinde de hoogte van het totaal aan de wettelijke bijdragen in het kader van het koopkrachtbeeld te kunnen beïnvloeden.

De leden van de VVD-fractie verwezen in dit verband naar het gehouden algemeen overleg op 20 november 1997 inzake de Wtz waarin zij hebben voorgesteld de mogelijkheid te openen van een kanbepaling ten aanzien van een rijksbijdrage aan de Wtz.

Waarom is aan deze suggestie geen gehoor gegeven, en kan alsnog een kanbepaling worden opgenomen? Want is het niet zo dat de hoogte van de Mooz-bijdrage wordt bepaald volgens een vaststaande systematiek, die geweld zal worden aangedaan door hier een rijksbijdrage in te zetten. Valt derhalve, als uit koopkrachtoverwegingen een rijksbijdrage verschaft moet worden deze te prefereren in de Wtz in plaats van de Mooz?

De uitvoering van de Wet Mooz zal ook door de SUO-Wtz ter hand worden genomen, zo begrijpen de leden van de D66-fractie. De geïnde bedragen worden afgedragen aan de Algemene Kas, die wordt beheerd door de Ziekenfondsraad. Waarom wordt de uitvoering van de Wet Mooz niet overgelaten aan een orgaan van de Ziekenfondsraad? Ook willen zij graag weten waarom de activiteiten van de Stichting uitvoering Mooz elders worden ondergebracht en waarom de Stichting niet zelfstandig voort kan gaan.

## **Toezicht**

De Verzekeringskamer is belast met het toezicht op de SUO-Wtz. Het verstrekken van inlichtingen door verzekeraars aan de SUO-Wtz en door SUO-Wtz aan de Verzekeringskamer is met nogal wat geheimhouding omgeven. Hoe kan in deze constructie de ministeriële verantwoordelijkheid worden gewaarborgd? De D66-fractie is benieuwd naar de mogelijkheden die de regering voor het parlement ziet weggelegd om de minister(s) hierop te controleren.

Het is de leden van de RPF-, SGP-, en GPV-fractie opgevallen dat in de relatie tussen uitvoeringsorgaan en toezichthouder enerzijds en de minister anderzijds de meeste bevoegdheden bij de minister van VWS komen. Zij begrijpen dat de minister van Economische Zaken bij de aanwijzing van het toezichthoudende orgaan in het onderhavige wetsvoorstel in tegenstelling tot de huidige wet, geen meer rol speelt. Is dat juist? Wat is de achtergrond van de gewijzigde opvattingen ten aanzien van de rol van de minister van Economische Zaken bij de Wtz?

## **Artikelen**

### *Artikel 18*

De leden van de RPF-, SGP-, en GPV-fractie vragen een onderbouwing van de stelling dat een omvang van vijf leden van het bestuur van het uitvoeringsorgaan voldoende wordt geacht. Waarom blijft het aantal leden niet gehandhaafd op zeven?

Aan welke criteria dienen personen te voldoen om in aanmerking te komen voor een bestuursfunctie te komen? Deze leden herinneren de minister aan de toezegging dat ook onafhankelijke kandidaten voorgedragen zullen worden voor andere bestuursposten dan die van de voorzitter. Deze onafhankelijkheid zou vastgelegd worden in de wijziging van de Wtz (kamerstuk 24 400 XVI, nr. 97, blz. 4) De leden van deze fracties vragen of deze onafhankelijkheid in dit wetsvoorstel is geregeld.

De voorzitter van de commissie,  
Van Nieuwenhoven

De griffier van de commissie,  
Teunissen