

Tommel

Staatssecretaris **Tommel**: In het algemeen heb ik moties die geld kosten, in de vorige termijn van een negatief oordeel voorzien. Die discussie hoef ik dus niet te herhalen en ik moet deze motie om die redenen ontraden. Er is namelijk alleen maar een dekking uit de algemene middelen voorzien.

Dat brengt mij op de motie van de heer Hofstra. Hij is erin geslaagd om een bedrag boven tafel te brengen als gevolg van een grotere efficiency in de controle op de vermogenstoets. In zijn nieuwe motie heeft hij daar een bedrag aan toegevoegd via het opheffen van de kindertabel en vervolgens heeft hij het totale budget in tweeën verdeeld: de vermogensgrens voor alleenstaanden wordt verhoogd en de helft van het bedrag wordt besteed voor de alleenstaanden die jonger zijn dan 50 jaar. De kern van de motie is dat een keuze wordt gemaakt voor de verdeling van de extra winst als gevolg van de vermindering van de kosten van de vermogenstoets. Dat is punt A. Het lastige element daarin is dat de heer Hofstra daarbij de gelden van de kindertoets gebruikt waarvan wij juist hadden afgesproken dat wij die zouden instellen. De vraag is of het wijs en bestuurlijk verstandig is om afstand te nemen van iets wat je net voor een bepaalde groep hebt ingesteld. Ik heb dat ontraden en dat doe ik nu weer, maar ik teken daarbij wel aan dat, als je dit zou doen, de verdeling van de opbrengst op zichzelf mij een goede verdeling lijkt. Er is nog een ander probleem. Als deze motie niet wordt aangenomen, moet ik nog steeds een keuze maken over wat er kan gebeuren met de extra opbrengst, omdat wij nu minder controlekosten hebben. Het lijkt mij voor de hand te liggen dat is mijn concrete voorstel om die te besteden aan het verhogen van de toets van de vermogensgrens voor alleenstaanden tot een bedrag dat budgettair neutraal is.

De heer **Hofstra** (VVD): Op zich lijkt mij dat het minimale wat zou kunnen gebeuren. Ik ben heel blij dat de staatssecretaris dat nu zo duidelijk zegt en voorstelt om dat in ieder geval te doen. Hij zal begrijpen dat wij wel wat meer willen. Daartoe dient dit voorstel en wij moeten maar zien hoe dat verder loopt.

Staatssecretaris **Tommel**: Dat lijkt mij een goede afspraak.

Bij de grens van 60.000 gaat het bij de Algemene bijstandswet om een vrij te laten deel van het vermogen; dat vermogen is in dit geval gebonden in een woning. Dat is een wezenlijk verschil met de IHS. Daarbij gaat het om iets wat op zichzelf niet gebonden is, want mensen kunnen daarbij het vermogen besteden zoals zij dat zelf willen. Dat is het essentiële element: als iemand een uitkering krijgt krachtens de Algemene bijstandswet en door verkoop van de woning uit de bijstand valt, moet dat bedrag worden terugbetaald. In die zin is het in dat geval min of meer te zien als een vordering van de overheid op de eigen-woningbezitter. De situatie in de IHS is daarmee niet vergelijkbaar. Nogmaals: dat doet niet af aan het trekken van de grens van 60.000, maar in feite heeft de overheid in het geval van de Algemene bijstandswet een vordering op de eigen-woningbezitter. Dat is het verschil.

De heer **Hofstra** (VVD): Dat neemt niet weg dat het bedrag van ongeveer 60.000 vermogen is, dat in een huis zit. Je kunt ook geld op de bank hebben. Het blijft hetzelfde principe, los van de verdere exegese van de Algemene bijstandswet. Het ligt voor de hand om die grens te hanteren.

Staatssecretaris **Tommel**: Wij hebben elkaar daarover zeer goed begrepen.

Voorzitter! Ik kom te spreken over de motie van de heer Jeekel over de servicekosten. De motie duidt erop dat het bedrag van 9 mln. te vinden moet zijn in een efficiëntere uitvoering van de regeling. Dat moet kunnen, in die zin dat bepaalde onderdelen die nu nog vallen onder de regeling servicekosten, buiten beschouwing zullen moeten worden gelaten. Ik zie de heer Jeekel knikken. Ik meen dat wij in die zin een goede oplossing zullen kunnen vinden. In tweede termijn hebben wij uitvoerig van gedachten gewisseld over de vraag, welke elementen in ieder geval behouden zullen moeten worden. Nogmaals, wij spreken over een bezuiniging van rond 10%; het gaat om een betrekkelijk bescheiden wijziging van de regeling voor de servicekosten. Ik zie de motie als een steun voor het beleid.

Voorzitter! Wat de dekking van de motie van mevrouw Nijpels betreft,

merk ik op dat het erbij halen van het fiscale systeem van aftrekposten ± al dan niet de aftrek van de hypotheekrente ± mij te ver gaat. Ik blijf bij mijn oordeel over haar motie. Ik ben haar overigens erkentelijk voor de verduidelijking die zij op dit punt heeft gegeven.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, morgenmiddag over de moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het voorstel van wet van het lid Van Boxtel houdende regels tot versterking van de rechtspositie van hen die een medische keuring ondergaan (Wet op de medische keuringen) (23259).**

(Zie vergadering van 23 april 1996.)

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! Tijdens het debat op hoofdlijnen vorig jaar heb ik namens de PvdA-fractie naar voren gebracht dat ten aanzien van medische keuringen voor de wetgever een taak is weggelegd. Wetgeving achten wij noodzakelijk waar het gaat om het beschermen van de rechten van de keurling. Het betreft de toegang tot de arbeidsmarkt ± een uiterst belangrijk gegeven; de sleutel voor maatschappelijke participatie ± en het normaal kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer enerzijds en anderzijds het beschermen van het recht op privacy en lichamelijke integriteit.

Het wetsvoorstel beoogt geconditioneerde zelfregulering tot stand te brengen. In die opzet kan mijn fractie zich goed vinden, omdat ook wij de meerwaarde van zelfregulering erkennen, mits deze door alle betrokken partijen tot stand gebracht, gedragen en nageleefd wordt. Kaderwetgeving biedt dan ook de waarborg voor bescherming van de keurling waar binding aan zelfregulering ontbreekt of nog ontbreekt. Het wetsvoorstel biedt immers tevens de mogelijkheid voor de wetgever bij

Swildens-Rozendaal

AMvB nadere regels te treffen indien zelfregulering niet of niet naar tevredenheid van kabinet en Kamer tot stand komt. Nogmaals, in deze opzet van geconditioneerde zelfregulering kon en kan mijn fractie zich goed vinden.

Inmiddels zijn wij een jaar verder. Inmiddels is ook het kabinet van oordeel dat, waar het medische keuringen met betrekking tot de toegang tot de arbeid betreft, wetgeving noodzakelijk is en dat met zelfregulering alleen niet kan worden volstaan. Mijn fractie is verheugd over deze doorbraak, want zo zien wij dit. Voor de toegang tot de arbeidsmarkt is het immers van wezenlijk belang dat risicoselectie aan de poort wordt tegengegaan. En ook al is het sinds 1990 het standpunt van de opeenvolgende kabinetten dat een aanstellingskeuring alleen nog kan plaatsvinden als medische eisen aan de functie kunnen worden gesteld en dat het doel van de aanstellingskeuring alleen de beoordeling is van de medische geschiktheid van de keurling en niet, zeg ik uitdrukkelijk, het vermijden van verzuimrisico, uit diverse onderzoeken blijkt dat met dat uitgangspunt in de praktijk een loopje wordt genomen. Werkgevers gebruiken in toenemende mate de aanstellingskeuring in de overigens onjuiste veronderstelling toekomstig ziekteverzuim te kunnen inschatten. Die tendens wordt alleen maar versterkt als reactie op de recente wet- en regelgeving op het terrein van de privatisering bij de uitvoering van de Ziekwet en de komende wijziging van de WAO.

Uit het recente CTSV-onderzoek blijkt een toename van het gebruik van de aanstellingskeuring met name bij de kleinere bedrijven. Het kabinet acht deze ontwikkeling zorgwekkend.

Mevrouw **Dankers** (CDA): In het rapport van het CTSV is dat ten aanzien van de kleinere bedrijven inderdaad geconstateerd. Kunt u er begrip voor opbrengen dat voor de kleine bedrijven die voorheen nooit aan aanstellingskeuringen deden ± meestal gaat het om een standaard-procedure bij grote werkgevers ± de verleiding groter is geworden, omdat voor hen het risico ook het grootste is? Door het nemen van dit soort maatregelen in de sociale zekerheid veroorzaken wij steeds problemen voor kleinere bedrijven en niet voor de grote.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): U vraagt of ik er begrip voor heb. Laat ik zeggen dat ik het heel goed begrijp. De werkgevers leven in de veronderstelling dat via de aanstellingskeuring het risico kan worden vastgesteld voor toekomstig verzuim. Uit alle onderzoeksgegevens die wij hierover hebben ontvangen, blijkt dat dit niet het geval is en dat de voorspellende waarde van zo'n onderzoek zeer gering is. Iets anders is dat het kabinet, het vorige kabinet en in feite ook de hier aanwezige fracties hebben gezegd: je moet kijken naar wat de functie van iemand eist.

Op zichzelf begrijp ik het, maar het is een onjuiste conclusie omdat men zijn geld beter kan gebruiken voor Arbovoorzieningen en een betere begeleiding wanneer men eenmaal in dienst is. Hier is dus sprake van een misverstand, ook bij de kleine ondernemingen. Als de wet van kracht is en er mag alleen volgens de daarin gestelde regels worden gekeurd, dan voelt men dat in positieve zin in zijn portemonnee.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Maar dan verkeerd om!

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Het kabinet acht deze ontwikkeling zorgwekkend, te meer omdat het voornemens is premie-differentiatie en marktwerking in de wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen te introduceren. De PvdA-fractie deelt deze zorg. Zij dringt al jaren bij herhaling aan op een wettelijke regeling van de aanstellingskeuring. De fractie is er blij om dat het kabinet nu daarvoor ook de noodzaak inziet.

Het protocol aanstellingskeuringen dat met de KNMG als voortrekker tot stand is gebracht, is sinds 1 januari 1996 van kracht. Daarin staat centraal dat de keuring strikt wordt beperkt tot het voor het doel noodzakelijke. Ik herhaal dat mijn fractie waardering heeft voor dit stukje zelfregulering. Ook al heeft de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aangegeven te bevorderen dat een en ander in CAO's zal worden opgenomen, geheel waterdicht zal het nooit zijn. Het wetsvoorstel biedt dus extra bescherming aan alle toekomstige werknemers.

Ook de klachtenregeling die door de partijen bij het protocol aanstellingskeuringen zou worden opgesteld, is nog niet gereed. Ik

vraag de bewindslieden wat de knelpunten zijn, nu in de financiering voor twee jaar door het kabinet wordt voorzien? Mijn fractie is het met de indieners eens dat niet alleen de aanstellingskeuring aan het eind van de sollicitatieprocedure dient plaats te vinden, maar ook dat tijdens het sollicitatiegesprek niet naar gezondheid en eerder ziekteverzuim mag worden gevraagd. Ik vraag de staatssecretaris of daarmee de gedragscode die hij zou ontwikkelen voor de sollicitatieprocedure overbodig is geworden. Ik kan me voorstellen dat andere elementen zich lenen voor een code rondom de sollicitatie.

Wij onderschrijven wat door staatssecretaris Linschoten onder andere in het hoofdlijnen debat is gesteld: in het kader van de Arbowet moet bedrijfsgeneeskundige begeleiding van werknemers plaatsvinden. Dit is het geval indien ze eenmaal in dienst zijn. Mijn fractie deelt de vrees van het kabinet dat werkgevers die geen aanstellingskeuringen meer kunnen laten uitvoeren omdat de functie-eisen daartoe geen aanleiding vormen, in toenemende mate zullen afgaan op de resultaten van keuringen voor aan de arbeidsovereenkomst verbonden aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Nu het kabinet blijkbaar komt met het voorstel, de werkgever de mogelijkheid te bieden gedurende een beperkt aantal jaren het risico in verband met arbeidsongeschiktheid zelf te dragen en deze dit risico wil herverzekeren, zal zich daarbij hetzelfde probleem voordoen. Zouden verzekeraars de individuele werknemers aan een keuring onderwerpen, dan kan dit negatieve gevolgen hebben voor de toegang tot het arbeidsproces, met name van toekomstige werknemers met gezondheidsproblemen. Ook kunnen bestaande werkgevers geconfronteerd worden met hoge premies en uitsluitingsclausules.

Bepaalde groepen worden niet alleen onverzekerbaar, maar door gebruik te maken van de resultaten van deze zogenoemde entreekeuringen zullen werkgevers de desbetreffende werknemers buiten het arbeidsproces houden. Het wetsvoorstel verbiedt dergelijke keuringen. Het zal u niet verbazen dat mijn fractie het daarmee van harte eens is. Hetzelfde geldt voor het verbod op keuringen voor deelneming aan een pensioen-

Swildens-Rozendaal

voorziening als bedoeld in artikel 2 van de Pensioen- en spaarfondsenwet. Al in de nota Aanvullende pensioenen 1990-1991 heeft het kabinet gesteld dat sollicitanten bij voorkeur zonder voorafgaande keuring in een pensioenregeling moeten worden opgenomen. In de praktijk wordt dit uitgangspunt ook door de pensioenfondsen gehanteerd. Mijn fractie ziet alle redenen om het dan maar wettelijk te verbieden want ook hier geldt weer dat altijd de kans bestaat dat werkgevers de pensioenkeuring toch gaan gebruiken voor risicoselectie aan de poort.

Niet alleen bij de toegang tot arbeid ± nogmaals, de essentiële sleutel voor maatschappelijke participatie ± maar ook bij de toegang tot die normale voorzieningen die het mensen mogelijk maakt aan het maatschappelijk verkeer deel te nemen, bijvoorbeeld als ze niet meer in staat zijn te werken, dienen geen drempels te worden opgeworpen. Mijn fractie is dan ook van mening dat dit uitgangspunt ook gehanteerd dient te worden bij individuele verzekeringen (arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, verzekeringen die het mogelijk maken een eigen bedrijf te starten, enzovoorts). Met andere woorden, ook de toegang tot die "normale" verzekeringen moet niet door middel van het hanteren van medische keuringen onmogelijk worden gemaakt.

Zoals wij ook al in het hoofdlijnen-debat hebben gesteld, zal de medische technologie het in toenemende mate mogelijk maken dat ziekten, aandoeningen of de kans daarop beter worden geïdentificeerd. Uit het oogpunt van volksgezondheid en individuele gezondheidszorg is dat natuurlijk zeer toe te juichen. Ik denk aan preventie en vroegtijdige behandeling. Hoe eerder men erbij is, des te beter het is. Maar een en ander mag er niet toe leiden dat door deze kennis over de eigen gezondheidssituatie de toegang tot gangbare verzekeringen wordt belemmerd.

Met de minister van Justitie is mijn fractie dan ook van oordeel dat slechts van zelfselectie sprake is wanneer men zich alsnog indekt voor een hoger bedrag dan waaraan aanvankelijk werd gedacht, indien een ziekte de betrokkene bekend is, of hij daarvoor werkelijk moet vrezen. Ik heb hiermee geciteerd uit haar bijdrage in het hoofdlijnen-

debat. Men sluit nu eenmaal een normale, gangbare verzekering niet af omdat men weet dat men iets mankeert.

Ook bij individuele gangbare, normale verzekeringen is een terughoudend keuringsbeleid op zijn plaats. Vandaar dat mijn fractie samen met VVD en D66 een amendement heeft ingediend dat een keuring verbiedt voor een arbeidsongeschiktheids- en pensioenverzekering wanneer het uit te keren bedrag beperkt blijft tot een bij algemene maatregel van bestuur vast te stellen percentage van het inkomen. Bovendien is daaraan in het amendement een maximum gesteld. Wij denken hiermee met name kleine zelfstandigen tegemoet te kunnen komen.

Omdat wij ons zeer wel realiseren dat er voor de verzekeraars een zeker risico kan kleven aan onbeperkte oprekking van een verbod op keuringen, hebben wij bovendien de beperking aangebracht dat er geen sprake mag zijn van een voorziening voor nabestaanden, doch alleen voor de verzekerde zelf. Door het leggen van een maximum wordt het risico van zelfselectie weggenomen. Nog afgezien van het feit dat de waarde van keuringen voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en ziekte wetenschappelijk niet is aangetoond, althans niet eenduidig, menen wij dat het voor verzekeraars mogelijk is, zonder keuring hun risico's beperkt te houden.

Mevrouw **Dankers** (CDA): In 1994 is een aantal rapporten verschenen over het terughoudende beleid bij bijvoorbeeld entreekeuringen inzake pensioenregelingen. Daarbij is in het rapport van de Stichting van de arbeid, alsook door de regering, een onderscheid gemaakt tussen grote en kleine collectiviteiten. Erkend werd dat bij kleine collectiviteiten in bepaalde gevallen wellicht medisch onderzoek noodzakelijk was. Betekent uw amendement dat op het hele gebied van individuele verzekeringen dit in het vervolg verboden wordt? Is volgens u alles wat beneden de maximumgrens ligt, gangbaar? Ik denk aan verzekeringen tot drie ton. U spreekt ook over het tegengaan van zelfselectie. Kan dan de vragengrens niet heel gemakkelijk omzeild worden door bijvoorbeeld bij meer verzekeraars tegelijk verzekeringen af te sluiten? Mogen verzekeraars daar straks eventueel

naar vragen of niet? Wat u voorts zegt over de nabestaanden, roept bij ons ook een vraag op. U laat dat namelijk gelden voor zowel arbeidsongeschiktheidsverzekeringen als pensioenverzekeringen. Bij pensioenverzekeringen is het toch heel gebruikelijk dat daarin ook een voorziening voor nabestaanden zit om de familie die men eventueel moet achterlaten op enigerlei wijze te verzorgen? Doorbreekt u dat dan niet helemaal als mensen zonder nader medische onderzoek voor zichzelf een pensioenverzekering kunnen afsluiten en er voor de nabestaanden aparte verzekeringen moeten worden afgesloten? Is daarop wel een gezondheidsonderzoek toegestaan? Wij vinden dat punt verwarrend in uw amendement, mevrouw Swildens.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Het amendement is heel duidelijk gesteld. U heeft de punten er netjes uitgepikt, dus zo verwarrend is het voor u blijkbaar niet, mevrouw Dankers.

Ons idee is, dat men aan gangbare zaken mee kan doen; dat men een bedrijf kan starten en dat men een arbeidsongeschiktheidsverzekering kan afsluiten. Daarbij gaat het niet alleen om de collectieve verzekeringen. Dit moet ook mogelijk zijn voor individuele personen. Daarom heb ik gesproken over de kleine zelfstandigen.

Er wordt eigenlijk steeds gekeken naar het maximum. Als wij spreken over bijvoorbeeld 70% van het laatst genoten inkomen, krijgt iemand met een bepaald inkomen natuurlijk niet opeens een veel hogere uitkering omdat hij een arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft afgesloten. Het gaat om een bepaald percentage van het inkomen. Daarin zit de eerste drempel, plafond of hoe wij het ook willen noemen. Als het inkomen van de persoon hoog is, brengen wij in de uitkerings sfeer ook nog een maximum aan, dus wederom een plafond. Het is inderdaad waar, dat in de pensioenen van kleine collectieven een iets groter risico zit. Als men echter een arbeidsongeschiktheidsverzekering afsluit bij een in Nederland gevestigd bedrijf, zit daaraan ook nog de prikkel van een voordeel in de fiscale sfeer.

Als wij spreken over risicoselectie, hanteren wij dezelfde definitie als de minister van Justitie. Wij gaan niet mee met het idee dat iedere

Swildens-Rozendaal

verzekering zonder keuring kan worden afgesloten. Wij kijken naar wat gangbaar is. Men moet ook kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Die twee dubbele plafonds bieden voldoende garantie en er zal een spreiding van de risico's over de verzekeraars plaatsvinden. Daardoor wordt de zelfselectie acceptabel gehouden, te meer omdat wij de definitieve zelfselectie hanteren op de manier zoals door de minister van Justitie is aangegeven.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U heeft helemaal gelijk als het gaat over arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Maar hoe zit het met de pensioenregelingen?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Normaal tref je voor je nabestaanden een pensioenregeling. Dat realiseren wij ons ook. Dat kun je echter ook knippen. Er kan voor iemand gereede aanleiding zijn om een regeling te treffen voor zijn nabestaanden, omdat die anders misschien onverzorgd achterblijven. Dat is prima. Het staat de mensen vrij dat te doen. Als wij de kleine zelfstandigen echter iets meer willen bieden, willen wij niet zo ver gaan dat dit ook onbeperkt geldt voor een uitkering ten behoeve van nabestaanden. Wij hebben expres die restrictie aangebracht om het voor verzekeraars minder onaantrekkelijk te maken. Dat is de reden van die beperking, dat de uitkering alleen ten goede mag komen aan de verzekerde zelf. Dat hadden wij ook niet kunnen doen. Wij hebben echter getracht een balans te vinden. Verzekeraars lopen een zeker risico. Die onbeperkte oprekking willen wij niet. Wij willen daarbij een restrictie aanbrengen. Vandaar dat wij zeggen, dat er bij de pensioenen alleen sprake kan zijn van uitkeringen aan de persoon zelf, waardoor deze, wanneer hij uit het arbeidsproces is getreden, maatschappelijk normaal kan functioneren. Daarin zit dus al een restrictie.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik kan mij indenken dat u naar de balans kijkt. Het is voor ons allemaal een probleem om die te vinden. Wij moeten natuurlijk altijd doordenken. Slaan wij op andere punten dan wellicht door en blokkeren wij zaken die wij tot nu toe heel gebruikelijk vonden in de voorzieningen? Dan zit

je met name bij de pensioenregelingen met het probleem dat het, als je deel uitmaakt van een gezin of een familie, gebruikelijk is dat je wat voor je nabestaanden regelt. Vorig jaar hebben wij hier met elkaar geregeld dat, als sprake is van een huwelijk of een partnerrelatie, bij het verbreken daarvan de helft van de uitkering voor de partner is. Hoe moet je daarmee omgaan? Ik denk dat wij daar dieper op moeten doorgaan, wellicht in een volgende ronde.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Ik begrijp deze opmerkingen heel goed. Je moet op een gegeven moment een balans vinden. Als je aan de ene kant iets meer wilt voor de mensen, wat is aan de andere kant dan haalbaar of, naar ons gevoel, acceptabel voor verzekeraars? Ook op dit punt is gezocht naar een balans. Die balans zal verder in mijn verhaal ook nog voorkomen.

Voorzitter! Wij denken dat het mogelijk is dat verzekeraars in de door ons genoemde en in het amendement neergelegde gevallen hun risico's beperkt houden. Immers, in de ziekte- en sterftetabellen is geen wijziging gekomen door de toegenomen kennis om te diagnosticeren. Het feit dat op individueel niveau het risico kan worden bepaald, verandert de sterfte van de collectiviteit niet of alleen maar ten goede wanneer snellere diagnose leidt tot effectievere, eerdere behandeling. Dan kan men ook langer premie betalen, zo zeg ik er maar even bij.

Slechte risico's zullen normaal verdeeld zijn over alle verzekeraars. Omdat alle verzekeraars hun portie slechte risico's krijgen, verandert hun onderlinge concurrentiepositie niet. Wat weleens vergeten lijkt, is dat de verzekeraars ook een portie goede risico's krijgen.

Voor alle hoge uitkeringen, dus ook het risico waar de zelfselectie groter is, kunnen verzekeraars gewoon blijven keuren en zo hun risico's berekenen. Het kan niet genoeg worden herhaald: het is niet alleen de gerechtvaardigde wens van verzekeraars om de sector gezond te houden, ook werknemers en andere aspirant-verzekerden hebben er geen enkel belang bij dat de verzekeraars over de kop gaan. Integendeel, nu de particuliere verzekeraars een steeds grotere rol gaan vervullen op het

terrein van de sociale zekerheid, is hun voortbestaan van groot belang. Dat grote belang onderkennen wij volledig. Vandaar dat wij constant zoeken naar de balans. Verzekeraars moeten in staat zijn, hun risico te schatten. Zelfselectie in de eerder aangegeven zin, moet worden voorkomen. Last but not least zeg ik erbij dat voor mensen geen onnodige drempels moeten worden opgeworpen die hun de toegang tot arbeid en de in het leven normale voorzieningen onnodig belemmeren. Het gaat erom, een goede balans te vinden.

Staatssecretaris **Linschoten**: Aangegeven wordt dat tussen verzekeraars geen oneigenlijke concurrentieverhoudingen gaan ontstaan. De verzekeraars zullen echter niet wachten tot zij over de kop gaan. Wat de reactie zou kunnen zijn, is dat men de producten onvoldoende aantrekkelijk vindt en dus niet meer gaat aanbieden c.q. dat tegen een zodanige prijs gaat doen, dat het voor degenen die zich willen verzekeren, niet aantrekkelijk meer zal zijn. Zijn deze gegevenheden niet een veel grotere hobbel om dit produkt in de verzekeringsmarkt een voldoende grote rol te laten spelen? Is het amendement van mevrouw Swildens niet nog een extra hobbel?

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Dat is maar zeer de vraag. Het is natuurlijk koffiedik kijken. Ik ben daarom ook heel benieuwd naar de reactie van de indiener en van de bewindslieden, in dit geval bij uitstek de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Wij spreiden het risico. Strikt genomen is geen sprake van een collectief. Het zou heel uitzonderlijk zijn als nou net alle slechte risico's bij een en dezelfde maatschappij terecht komen. Een verzekeraar schat van tevoren het risico om de premie te bepalen. Hij hoeft er niet op voorhand bang voor te zijn dat hij alleen maar slechte risico's binnenkrijgt. Wij zijn van mening dat dit soort drempels moet worden weggenomen, voor werknemers, maar ook voor kleine startende ondernemers en goed florerende zelfstandige ondernemers.

Staatssecretaris **Linschoten**: Voorzitter! Mevrouw Swildens is het dus met mij eens dat dit koffiedik kijken is.

Swildens-Rozendaal

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Dat geldt voor beide kanten.

De **voorzitter**: Ik heb er problemen mee dat u nu een discussie begint. Strikt genomen, kunt u dat morgen doen. Het woord is aan mevrouw Swildens.

Mevrouw **Swildens-Rozendaal** (PvdA): Voorzitter! Ik ben heel erg blij dat de staatssecretaris aangeeft dat het puur koffiedik kijken is. Dat wil zeggen dat aan de argumenten van de staatssecretaris net zoveel waarde kan worden gehecht als aan die van ons.

Het gaat er dus om een goede balans te vinden. In het wetsvoorstel is die balans niet helemaal aanwezig. Het onbeperkte verbod op medisch onderzoek naar ernstige onbehandelbare ziekten of de kans daarop gaat mijn fractie te ver. Waar dit betreft een verbod op het verrichten van erfelijkheidsonderzoek is het in lijn met het moratorium van de verzekeraars, die ook geen erfelijkheidsonderzoek eisen bij minder ernstige onbehandelbare ziekten of bij behandelbare ernstige ziekten, dan wel de kans daarop. In feite biedt het wetsvoorstel iets meer ruimte dan het moratorium van de verzekeraars. Het moratorium spoot daarmee met het standpunt van het vorige en het huidige kabinet en met de desbetreffende resolutie van de Raad van Europa, (nr. RI (92) 3, febr. '92). Het voorstel is een nadere uitwerking van de motie-Netelenbos uit 1991, die kamerbreed is gesteund. Het voorstel is ook in lijn met de ontwikkelingen in de wetgeving in andere Europese landen.

Dit ligt echter volstrekt anders ten aanzien van ernstige onbehandelbare ziekten als bijvoorbeeld AIDS. Volgens het voorstel mag nimmer op HIV worden getest, ook niet indien het betreft levensverzekeringen met een onbeperkte dekking. Dit gaat mijn fractie te ver, ook al omdat de kans absoluut niet denkbeeldig is dat de solvabiliteit van de verzekeraars daardoor in gevaar komt, in verband met de Europese concurrentiebepalingen met betrekking tot het verzekeringsbedrijf. Anders dan bij het verbod op erfelijkheidsonderzoek zouden Nederlandse verzekeraars in een uitzonderingspositie kunnen komen te verkeren. Samen met de VVD en D66 heb ik een amendement ingediend om het verbod op het doen van medisch onderzoek van

zijn absolute karakter te ontdoen. De strekking daarvan is dat van het gestelde in artikel 3, lid 2, onderdeel a, kan worden afgeweken, indien de verzekerde uitkering een bij AMvB vast te stellen bedrag te boven gaat. Daarbij kan worden gedacht aan het nu in de HIV-gedragscode gehanteerde bedrag van 300.000 bij levensverzekeringen.

Anders dan het kabinet veronderstelt in de brief die wij dit weekend ontvingen, kan de HIV-gedragscode niet zonder meer worden gezien als zelfregulering, vallend binnen de strekking van het wetsvoorstel. De gedragscode laat immers nu ook de mogelijkheid open om te testen op HIV onder het bedrag van 300.000, al gebeurt dat niet zo vaak. Via zelfregulering zal voor de gevolgen die de aanneming van het wetsvoorstel met zich brengt, ook als ons amendement wordt aangenomen, een oplossing moeten worden gevonden. De suggestie van de herverzekeraar SCOR-Nederland met betrekking tot het creëren van een verzekeringspool ten behoeve van HIV-geïnfecteerden is het overwegen waard. In Frankrijk schijnt dit systeem al te werken voor verzekeringen in verband met woning-financiering, terwijl verzekeraars uit andere landen daarvoor grote belangstelling zouden kunnen hebben. De reden dat de indieners van het amendement er niet voor hebben gekozen om het maximale bedrag, waaronder geen medisch onderzoek mag plaatsvinden, in de wettekst zelf vast te leggen, is dat op deze wijze sneller kan worden ingespeeld op bepaalde ontwikkelingen. Het is bijvoorbeeld niet ondenkbaar dat de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen, waaronder HIV-remmers, ertoe leidt dat de periode dat men als drager van het virus een normaal gezond leven leidt, zodanig wordt verlengd dat van een extra risico voor verzekeraars geen sprake meer is. In dat kader zijn wij ook blij met de opstelling van de minister van Volksgezondheid die er alles aan zal doen om juist de beschikbaarheid van die medicijnen breed te garanderen. Indexering van het bedrag zou op basis van de algemene maatregel van bestuur bij ministeriële regeling kunnen plaatsvinden. Wat dit laatste betreft hebben dezelfde fracties ook een amendement van dezelfde strekking ingediend met betrekking tot de vragengrens in artikel 5. Door het via

een algemene maatregel van bestuur te regelen, kun je veel flexibeler op omstandigheden inspelen.

Het wetsvoorstel beoogt de positie van de toekomstige werknemers en de aspirant-verzekerden aanzienlijk te verbeteren. Bij nota van wijziging zijn waar nodig nog verbeteringen aangebracht. Ik denk dat in de passage in artikel 5, eerste lid, die de keurling wil beschermen in die zin dat geen "uit andere hoofde reeds bij de keuringvragers aanwezige erfelijke gegevens" mogen worden gebruikt, iets over het hoofd is gezien. Er wordt slechts gesproken over erfelijke gegevens over bloedverwanten van de aspirant-verzekerde, die niet mogen worden gebruikt, maar niet over reeds bekende erfelijke gegevens over hemzelf. Dat kan toch niet de bedoeling zijn? Dan kan men wel zeggen dat er in de WGBO een en ander is geregeld op dit punt, maar dat heeft dan betrekking op de keurend arts en wellicht de geneeskundig adviseur, maar niet op de keuringvragers. De opmerking van het kabinet dat het zich situaties kan voorstellen waarin het wenselijk is dat het antecedentenonderzoek plaatsvindt nadat de medische keuring heeft plaatsgevonden, spreekt mijn fractie wel aan. Dat geldt uiteraard alleen indien tot de medische keuring aanleiding bestaat op grond van functie-eisen. Om dit mogelijk te maken, heb ik een amendement ingediend, aangezien de huidige wettekst dit strikt genomen uitsluit.

Mijn fractie kan zich goed voorstellen dat het kabinet de in artikel 3 geformuleerde begrippen te weinig concreet vindt om voldoende houvast te bieden, mocht de wet van kracht worden voordat door zelfregulering aan het artikel nadere invulling dus duidelijkheid is gegeven. Een extra beroep op de rechter ligt voor de hand, zo zegt het kabinet. Mijn fractie zou dit onwenselijk vinden. Zou een en ander opgelost worden indien de artikelen 3 en 5 op een later tijdstip in werking zouden treden, hetzij wanneer zelfregulering tot stand is gekomen, hetzij wanneer een en ander nader bij algemene maatregel van bestuur is geregeld? Aan de indiener de vraag om hier nader op in te gaan. Verder vraag ik de bewindslieden nog eens duidelijk te maken wat hun beweegt om de initiatiefnemer dringend te verzoeken

Swildens-Rozendaal

de artikelen 3 en 5 later in werking te laten treden. Blijkbaar heeft het kabinet geen inhoudelijk bezwaar tegen de genoemde bepalingen zelf. Uiteraard moeten die nog met zelfregulering nader worden toegespitst en ingevuld. Vooral hun opmerking die ze terloops maken, dat bijvoorbeeld de HIV-gedragscode als onderdeel van zelfregulering beschouwd kan worden binnen artikel 3, geeft ook aan dat ze artikel 3 als zodanig zien zitten. Aanpassing van zelfregulering met name toegespitst op het wetsvoorstel moet sowieso plaatsvinden. Waarom beginnen wij er eigenlijk nu al vast niet mee? De behandeling van het wetsvoorstel is toch nog niet afgerond. Het denken kan vandaag de dag al beginnen wat dat betreft. Ik vraag de bewindslieden daarop in te gaan.

Dat met het later in werking treden van de artikelen de verbetering van de positie van de keurling bij een aantal verzekeringskeuringen c.q. van een aantal aspirant-verzekerden bij het afsluiten van een verzekering later gerealiseerd wordt, is voor mijn fractie een niet gering probleem, want ook waarborgen voor de toegang tot de normale verzekeringswil mijn fractie snel geregeld zien. De enige rechtvaardiging voor uitstel zou, als ik het kabinet goed begrijp, kunnen zijn het bereiken van een goede balans of wellicht een betere balans tussen de optimale bescherming van aspirant-verzekerden enerzijds en een gezonde verzekeringsbranche anderzijds. Ik ben zeer benieuwd naar de argumenten van de regering en ik krijg ook graag een reactie van de indiener.

Wat de gezonde verzekeringsbranche betreft, vraag ik de indiener nader in te gaan op de bezwaren die ons van de zijde van verzekeraars en herverzekeraars hebben bereikt, namelijk dat aanvaarding van het wetsvoorstel tot een oneigenlijke concurrentiepositie van de Nederlandse verzekeraars binnen Europa zal leiden, waar onderscheid naar nationaliteit bij het acceptatiebeleid verboden is. Wil hij ook ingaan op hun vrees dat de slechte risico's van buiten Nederland \pm die in groten getale op ons afkomen \pm niet mogen worden geweigerd, terwijl de goede Nederlandse risico's zich bij buitenlandse verzekeraars goedkoper willen verzekeren? Hoe kijkt hij aan tegen de door hen getrokken

conclusie dat het aannemen van zijn wetsvoorstel onherroepelijk zal leiden tot een hogere premiedruk op de in Nederland verzekeerden met alle gevolgen voor de loonkosten vandien? Deze conclusie \pm want wij krijgen natuurlijk niet alleen reacties van de verzekeraars \pm wordt overigens door het brede platform verzekeerders aan alle kanten weersproken.

Voorzitter! Hoewel het niet geheel past in de systematiek van het voorstel, zal het amendement dat wij hebben ingediend op artikel 3, namelijk om boven een bepaald bedrag ~~w~~ medisch onderzoek toe te staan, maar dan in een beperkt aantal gevallen, de indiener toch moeten aanspreken in het licht van de kritiek en zorg van de aan Europese regels gebonden verzekeerders. Het past niet in de systematiek, dus wij verwachten niet dat hij daar zelf mee komt, maar ik kan mij voorstellen dat hij daar positief tegenover staat als de Kamer dat wil verbeteren. Het lijkt mij overigens geen slechte zaak om de wet na vijf jaar te evalueren. Delen indiener en kabinet deze mening?

Mijn fractie hoopt van harte dat zelfregulering, voor zover deze nog niet tot stand is gebracht, nu snel door alle betrokken organisaties ter hand zal worden genomen. Ik zou zeggen: liever nu dan wanneer de behandeling van het wetsvoorstel achter de rug is. Van het kabinet verwachten wij dat het ijkpunten opstelt voor de evaluatie van de effecten van de zelfregulering en dat het \pm mocht toch blijken dat zelfregulering niet tijdig van de grond komt, dan wel niet aan de verwachtingen van kabinet en Kamer voldoet \pm tot nadere regelgeving zal overgaan. Ook hierop krijg ik graag een reactie, en in dit geval met name van het kabinet.

□

De heer **Van Hoof** (VVD): Voorzitter! Ik sta hier met gemengde gevoelens. Dat komt omdat dit wetsvoorstel tot dit moment namens de VVD-fractie is behandeld door mevrouw Kamp. Zij kan door ziekte hier niet zijn. Dit is een belangrijk wetsvoorstel, maar laat ik daaraan toevoegen dat haar genezing wat mij betreft nog veel belangrijker is.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzit-

ter! Daar sluit de initiatiefnemer zich van harte bij aan.

De heer **Van Hoof** (VVD): Dank u.

Voorzitter! Ik sta hier ook met gemengde gevoelens over het wetsvoorstel zelf, in die zin dat er argumenten zijn die voor het wetsvoorstel pleiten, maar er is ook een groot aantal argumenten tegen dit wetsvoorstel aan te voeren. Het is geen eenvoudig wetsvoorstel, veel zaken lopen nog door elkaar heen en wij hebben nog geen maximale duidelijkheid op alle onderdelen.

De oorspronkelijke overwegingen die hebben geleid tot het tot stand brengen van het wetsvoorstel zijn ook in de ogen van mijn fractie relevant. Ik noem er een paar: oneigenlijk gebruik, nieuwe onderzoeksmethoden en nieuwe mogelijkheden bij voorspellende diagnostiek. Los van het oordeel over het wetsvoorstel, wil ik \pm zoals ook overigens bij het hoofdlijnen-debat is gedaan \pm mijn waardering uitspreken voor de initiatiefnemer en voor de overnemer zou ik bijna zeggen. Ik heb veel waardering voor de inzet die zij hebben betoond.

Het wetsvoorstel schept een aantal beperkingen en verboden voor keuringen. Dat laat naar mijn mening onverlet dat, wanneer betrokkenen vrijwillig tot een afspraak zouden komen over keuring, dit nog steeds mogelijk is en zal blijven. Ik ga daar althans van uit. Ik zou van de initiatiefnemer graag een bevestiging ontvangen op dit terrein.

Voorzitter! Het wetsvoorstel beperkt zich tot keuringen waarbij zich de grootste problemen voordoen, zo staat in de memorie van toelichting. Er worden aanstellingskeuringen, pensioen- en arbeidsongeschiktheidskeuringen en levensverzekeringskeuringen genoemd. Ik zou een ander onderscheid willen maken. Dit onderscheid wordt ook door het kabinet gemaakt en inmiddels ook door de fractievoorzitters van de coalitiepartijen, waar het gaat om de relatie met het wetsvoorstel PEMBA met betrekking tot de WAO. Ik zou een onderscheid willen maken in arbeidsgerelateerde en niet-arbeidsgerelateerde keuringen, zoals in het algemeen de levensverzekeringen.

In de tekst die inmiddels bekend is geworden over de WAO-voorstellen met betrekking tot de PEMBA staat dat er om het risico van een

Van Hoof

strengere personeelsselectie in te dammen, aanstellingskeuringen door werkgevers en entreekeuringen door verzekeraars worden verboden door middel van ondersteuning van de desbetreffende elementen van het initiatiefwetsvoorstel-Van Boxtel. De doelstelling is dat van entreekeuringen geen invloed kan uitgaan op het sollicitatieproces. We hebben het hier dus over de relatie met de deelname aan het arbeidsproces. Mevrouw Swildens heeft het belang van die deelname ook nog eens uitgebreid aan de orde gesteld.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! De heer Van Hoof heeft gelijk als hij zegt dat door alle maatregelen die genomen zijn en die er nog aan gaan komen, het risico groot is dat men aan de poort meer wil selecteren. Hij gaat daar dan ook de entreekeuringen bij betrekken. Mijn mening is dat je de balans in de gaten moet houden vanwege de grote belangen die ermee gemoeid zijn. Mijn vraag is of je het daarbij moet zoeken in het verbod op medische onderzoeken. Met andere woorden: tot die vragengrens mag er helemaal niets en alleen daarboven mag er iets. Of moet je dan bijvoorbeeld de grens van eventueel wel noodzakelijk geachte onderzoeken vanwege noodzakelijke risicobeoordeling pas leggen op het moment dat er een dienstverband tussen werkgever en werknemer definitief geworden is, zodat het absoluut geen invloed kan hebben op de selectie aan de poort?

De heer **Van Hoof** (VVD): Ik kom op een aantal van deze elementen zo nog terug, ook op dat van een toenemende mate van aanstellingskeuringen. U veronderstelde dat ik dat had gezegd, maar ik heb daarover nog niet gesproken. Ik zal de vragen in uw richting dan voldoende kunnen beantwoorden. Een aantal keuringen met betrekking tot pensioenen en arbeidsongeschiktheid heeft namelijk alles te maken met die aanstelling, die toetreding tot de arbeidsmarkt. De vraag op welk moment dit moet gebeuren, zeker als het gaat om pensioenen, is relevant. Ik zal deze straks ook nog in de richting van het kabinet en de initiatiefnemers stellen.

Voorzitter! Het ging hier primair om de relatie met de toetreding tot het arbeidsproces. Ook in de brief van VWS ondertekend door de ministers Borst-Eilers en Zalm en

staatssecretaris Linschoten, herken ik hetzelfde onderscheid waar gesproken wordt over het op onderdelen aansluiten bij het initiatiefwetsvoorstel en de poort van de arbeidsmarkt. Ook hier is de relatie met de deelname en het arbeidsproces duidelijk aanwezig. Het gaat dan ook om een verbod op pensioenkeuringen en aanvullende arbeidsongeschiktheidskeuringen die aan die arbeidsovereenkomst verbonden zijn. In de desbetreffende brief wordt gezegd: "conform de toelichting op pagina 19 van de memorie van toelichting". Ik moet zeggen dat ik die tekst niet helemaal duidelijk vind. Ik heb die bladzijde zowel in de oorspronkelijke memorie van toelichting als in de nader gewijzigde memorie van toelichting doorgenomen. Het is mij echter niet helemaal duidelijk wat hier bedoeld wordt door het kabinet. De meest voor de hand liggende vraag is dan ook: kunt u mij nog eens uitleggen wat u met die tekst in dit verband bedoelt aan te geven?

Voorzitter! Er is door eerdere sprekers in het debat al aangegeven dat de waarde van de aanstellingskeuring in feite gering is, ook na de desbetreffende wetsvoorstellen met betrekking tot de Ziektewet en de komende wetsvoorstellen met betrekking tot de WAO. Desalniettemin lijkt het dat het aantal keuringen toeneemt. Het CTSV-rapport is daar duidelijk over, al hoor ik ook wel mensen uit de Arbowereld die daar wat relativerend over doen. Dit neemt niet weg dat er een ontwikkeling gaande is waarbij sprake is van meer aanstellingskeuringen en ook van meer risicoselectie bij het aannemen van personeel.

Tegen de achtergrond van wat wij weten over aanstellingskeuringen, kan misschien gezegd worden dat zij wat kortzichtig zijn, maar zij zijn in elk geval overbodig. Met die keuringen wordt ook voorbijgegaan aan het element van reïntegratie van arbeidsongeschikten, wat nu net weer een belangrijke maatschappelijke noodzaak is. Het belang van het tegengaan van risicoselectie is dus groter geworden en de praktijk heeft min of meer een reactie opgeroepen. Dit betekent dus dat er, naast de oorspronkelijke overwegingen die ik zojuist voor dit wetsvoorstel schetste en tegen de achtergrond van de ontwikkeling rond aanstellingskeuringen en risicoselectie, reden is om aandacht te geven aan dat

probleem en om meer open te staan voor een dergelijk verbod op aanstellingskeuringen en de aan arbeid gerelateerde keuringen. Wij zijn het dan ook eens met het standpunt van het kabinet dat in de brief van 19 april jl. is verwoord.

Dit alles neemt niet weg dat er natuurlijk bij de werkgever wel risico's worden neergelegd. Het is niet eenvoudig om deze zaak af te wegen omdat er sprake is van verschillende belangen. In dit kader is het naar mijn mening van belang, vast te stellen dat ook het wetsvoorstel de functiegerichte keuring toelaat. Er moet nog worden uitgewerkt wat dat precies is, maar hier is in ieder geval sprake van enig evenwicht. Dit betekent dat de VVD-fractie meer openstaat voor het verbod op de aanstellingskeuring; wij hebben daar steeds meer begrip voor gekregen, mede tegen de achtergrond van de relatie met het PEMBA-pakket. Wij hebben hiervoor meer begrip dan wanneer het gaat om de levensverzekeringskeuringen, waarop ik zo nog terugkom.

Voorzitter! In het wetsvoorstel heeft zelfregulering een grote plaats gekregen. Artikel 7 laat ruimte open om bijvoorbeeld ten aanzien van de omschrijving van het doel van keuringen het nodige te doen en om verder iets in te vullen over functiekeuringen en vragen bij medische onderzoeken. Het gaat hierbij om de artikelen 3, 5 en 6. Hierin komt een groot aantal uitdrukkingen voor, zoals "onevenredig inbreuk maken op de persoonlijke levenssfeer", "onderzoek waarvan het belang niet opweegt tegen de risico's", "kans op een ernstige ziekte" of "een ziekte die niet behandelbaar is". Er komt een groot aantal begrippen in voor die, zeker in een gevoelige en ingewikkelde materie als deze, in ieder geval eenduidig moeten zijn voor degenen die ermee moeten omgaan. De VVD is dan ook van mening dat er behoefte aan is, die begrippen concreter en duidelijker op te nemen. Wij denken dat dit heel goed kan door middel van de zelfregulering, waarvoor ook de mogelijkheid wordt geboden. Wij gaan ervan uit dat het zal gebeuren. Het gaat hier immers om een wet die deze zelfregulering mogelijk maakt, terwijl in een gedeelte verderop in de wet min of meer bedreigd wordt met een algemene maatregel van bestuur als het niet gebeurt. Als deze wet tot

Van Hoof

stand komt, mag dus verwacht worden dat die zelfregulering er inderdaad zal komen.

In de brief van 19 april zegt het kabinet dat het met betrekking tot de aanstellings- en entreekeuringen aansluiting zoekt bij het wetsvoorstel. Daarnaast beschouwt het, als het om zelfregulering gaat, de in het protocol aanstellingskeuringen neergelegde afspraken als de in dit wetsvoorstel bedoelde zelfregulering. Ook de VVD-fractie vindt dit in hoge mate gewenst. De vraag aan de initiatiefnemer is dan ook of ook hij zich kan aansluiten bij het standpunt van het kabinet in dezen.

Als er ruimte is voor zelfregulering, zoals is gemeld, dan moet die ook kunnen worden ingevoerd. Daarvoor is het nodig dat de partijen daar de mogelijkheden voor krijgen. Een van de noodzakelijke voorwaarden daarvoor is: tijd. Pas als die niet wordt gegeven, moeten er nadere maatregelen worden genomen. Ook hier val ik maar weer terug op de brief van het kabinet. Daarin wordt gezegd dat het geen aanleiding ziet om over te gaan tot geconditioneerde zelfregulering ten behoeve van de arbeidsongeschiktheidsverzekering, voor zover die niet onder artikel 4 valt, en levensverzekeringen. Het kabinet doet een indringend beroep op de initiatiefnemer om het mogelijk te maken, de inwerkingtreding van de artikelen 3 en 5 op een ander tijdstip te doen plaatsvinden. De argumenten daarvoor worden in de brief weergegeven onder het kopje "inwerkingtreding van de wet". Ik ga die op dit moment niet allemaal herhalen.

Ik benadruk dat de VVD-fractie die gedachte van het kabinet met betrekking tot de procedure van zeer groot belang acht. Wij zijn dan ook zeer geïnteresseerd in de reactie van de initiatiefnemer op deze suggestie van het kabinet.

Voorzitter! Ik wil nog een paar opmerkingen maken over de aanstellingskeuring. Ik heb al gezegd dat het voor de VVD-fractie van belang is dat de functiegerichte keuring mogelijk is en mogelijk zal blijven. Zowel het kabinet als de initiatiefnemer spreekt zich uit tegen pensioenkeuringen. Het kabinet gebruikt daarbij als argument dat die pensioenkeuring dan de functie van de aanstellingskeuring zou kunnen overnemen. Een denkbare reactie op die redenering zou kunnen zijn dat de pensioenkeuring pas kan

plaatsvinden na de totstandkoming van de arbeidsovereenkomst. Ik wil graag zowel van de bewindslieden als van de initiatiefnemer dienaangaande een reactie vernemen. Misschien heb ik daarmee ook voor een deel geantwoord op de vragen van mevrouw Dankers.

Naar aanleiding van artikel 1 en de omschrijving van de keuring, kom ik tot de vraag of de omschrijving van dat begrip "keuring" voldoende is uitgewerkt. Is duidelijk dat daarin niet alleen gesproken wordt van verzekeraars maar ook van pensioenfondsen? Ik heb het dan over bedrijfstak- en ondernemingspensioenfondsen. De vraag is, onder verwijzing naar de Pensioen- en spaarfondsenwet, of daar adequaat in is voorzien.

Er is nog een tweede punt als het gaat over keuringen en de wettekst. Ik word nu waarschijnlijk gestraft voor het feit dat ik niet de hele historie heb meegemaakt, maar ik heb nog een vraag over de pensioenkeuringen. Ik heb de wettekst goed op me laten inwerken. Het is niet duidelijk of datgene wat daarin verboden wordt, alleen maar geldt voor de situaties waarin sprake is van een collectieve pensioenregeling. Geldt het ook voor situaties waarin sprake is van een individuele pensioenregeling, of juist niet? Het is mij niet helemaal duidelijk. Ik hoor derhalve graag een toelichting op dit punt, ook al omdat dat gevolgen zou kunnen hebben voor onder andere het amendement van mevrouw Swildens met betrekking tot de zelfstandigen.

Ik hoef weinig toe te voegen aan het amendement van mevrouw Swildens. De vragen zijn gesteld door mevrouw Dankers en zelfs door de staatssecretaris. De vragen zijn beantwoord door mevrouw Swildens. Wij wachten de reacties van de initiatiefnemer en van het kabinet met grote belangstelling af voordat wij daar verder over oordelen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! Hoe denkt de heer Van Hoof over de ontwikkelingen die in het arbeidsvoorwaardenbeleid zullen kunnen volgen. Ik kan mij indenken dat wij die elementen er pas bij betrekken als die PEMBA straks aan de orde gesteld wordt. In de brief van het kabinet wordt voorgesteld om alles inzake de arbeidsongeschiktheid te beschouwen als een

risico voor uitsluitend de werkgevers. Ik wijs op de situatie van dit moment, waarbij al die collectieve regelingen over het algemeen gezamenlijk worden gedragen. Het zijn deels door de werkgever en deels door de werknemer te betalen premies. In de kabinetsbrief staat: dat maken wij een risico voor uitsluitend de werkgevers.

Als dat fors gaat uitpakken, als dat heel duur wordt, zal dat dan niet tot gevolg hebben dat werkgevers zeggen: het is allemaal mooi en aardig, maar ik doe niet meer mee aan die aanvullende verzekeringen als u eenmaal arbeidsongeschikt bent; ik dek alleen maar mijn eigen werkgeversrisico af? Is het gevolg niet dat een werkgever zich helemaal terugtrekt als het gaat om eventueel in solidariteit tussen de sociale partners geregelde vergoedingen, als het gaat om een aanvulling op het inkomen als iemand door arbeidsongeschiktheid getroffen wordt? Ik heb dat gisteren al proberen aan te geven en de heer Van Hoof heeft op het punt van de arbeidsmarkt en alles wat daarmee te maken heeft altijd heel nadrukkelijk naar voren gebracht dat het belangrijk is dat er een goed klimaat heerst voor bedrijven om in Nederland actief te zijn, zich hier te vestigen en, als het even kan, erg veel werkgelegenheid mee te brengen. Mijn vraag is: hoe denkt de heer Van Hoof daar nu over? Heeft hij zich dat afgevraagd, bezig zijnde met de tekst van dit wetsvoorstel, met de kritische benadering die zijn fractie tot op heden had en met de brief van het kabinet, waarmee een omslag tot stand werd gebracht in de houding van het kabinet?

De heer **Van Hoof** (VVD): Ik beantwoord de vraag van mevrouw Dankers, waar ik haar zeer dankbaar voor ben, in tweeën. Het eerste deel gaat over de effecten van de privatisering van de Ziektewet; het tweede deel gaat over de effecten van dit wetsvoorstel. Gisteren ben ik niet ingegaan op de effecten van de Ziektewet, maar ik wil dat vandaag graag doen. Ik herinner mevrouw Dankers aan het verkiezingsprogramma van haar partij, waar ook de privatisering van de Ziektewet in stond. Ik herinner haar ook aan de inbreng van haar fractie in het debat over de Ziektewet in deze zaal. Daarbij heeft haar fractie aangegeven dat de privatisering door moest

Van Hoof

gaan, zij het dat zij vond dat dat geleidelijker moest gaan. De facto was zij het echter eens met de gedachte van privatisering van de Ziektewet. Waarom? Mag ik voor het antwoord op die vraag een CDA-term lenen? Om de vuile was de deur uit te doen ± was het niet prof. Kolnaar die het zo heeft gezegd? ± en om de risico's daar neer te leggen waar zij beïnvloedbaar waren om ervoor te zorgen dat het ziekteverzuim werd teruggedrongen.

Mevrouw Dankers vraagt of dit wetsvoorstel ertoe leidt dat in de discussie tussen sociale partners vanwege de privatisering van de Ziektewet en vanwege de mogelijk toenemende risico's een kostenpost voor werkgevers op tafel komt te liggen. Ik sluit niet uit dat dat zo is ± straks kom ik nog over financiële gevolgen te praten ± maar mocht het zo zijn, dan is het in het kader van de discussie over de privatisering van de Ziektewet in ieder geval een bedoeld gevolg waar men beleid op kan zetten. Bovendien vinden wij allebei dat sociale partners op hun terrein hun eigen rol moeten kunnen spelen en hun verantwoordelijkheden moeten invullen. Ik vind niet dat ik hier moet zeggen wat sociale partners moeten doen; ik moet dus ook niet zeggen wat werkgevers moeten doen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dat laatste kan ik mij voorstellen. Ik ben al blij dat u niet zegt dat u, in het kader van de liberale wens om de AVV de nek om te draaien, wilt verbieden dat er afspraken worden gemaakt.

De heer **Van Hoof** (VVD): Met alle respect: de discussie over de AVV heeft niets te maken met het verbieden van afspraken. Het gaat er alleen om dat wij vinden dat wij afspraken die sommigen maken, niet van toepassing moeten verklaren op anderen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U weet heel goed dat als je daar een doorbraak in gaat maken, het door sociale partners samen verantwoordelijkheid nemen voor een aantal belangrijke elementen in deze samenleving nadrukkelijk doorbroken wordt. Als dit wetsvoorstel ± of liever: datgene waar het mee samenhangt en de reden waarom het kabinet intussen van standpunt is veranderd ± daar grote effecten op heeft, maken wij ons zeer nadrukke-

lijk zorgen over de gevolgen voor de sociale partners van de privatisering van de Ziektewet. In ons verkiezingsprogramma staat inderdaad dat je mensen meer hun eigen verantwoordelijkheid moet kunnen laten nemen. In het interruptiedebat van gisteren hebben wij het al gehad over de geleidelijkheid en de kortere termijn die van toepassing zou moeten zijn. Op dat punt wil ik u hier even corrigeren.

De heer **Van Hoof** (VVD): Ik reageer kort op de vraag of dit wetsvoorstel door de mogelijkheid voor sociale partners om afspraken te maken, heen breekt. Ik denk dat dat niet zo is. Wel is het mogelijk ± maar dat is afhankelijk van de gegevens die ik nog wil hebben ± dat de elementen waarover sociale partners afspraken moeten maken en de nuances daartussen veranderd zijn. Dat heeft dan echter alles te maken met het daar neerleggen van de verantwoordelijkheid waar zij het best gedragen en beïnvloed kan worden.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U zoekt het dus in een steeds verdergaande, zuivere individualisering van de mensen. U splitst het levensverzekeringselement van de pensioenen. Dat begrijp ik althans uit het amendement dat u samen hebt ingediend. Mensen kunnen in hun pensioenvoorziening niet iets regelen voor de nabestaanden. Dat moet allemaal apart geregeld worden. De onderhavige wetgeving in relatie tot de PEMBA vindt men beter. In de samenleving gaat het dan veel meer in de richting van het zelf dragen van de eigen risico's. Werknemers en werkgevers verzekeren zich zelf. Een gezamenlijke aanpak van de problematiek is er niet meer bij.

De heer **Van Hoof** (VVD): Ik had begrepen, dat mevrouw Dankers mij een vraag stelde over de rol van sociale partners en wat zij wel en niet konden. Daarop heb ik een antwoord gegeven. Als mevrouw Dankers aan mij vraagt of er in deze maatschappij risico's zijn die mensen zelf goed kunnen verzekeren, is het antwoord daarop ja. Als men dat collectief wil doen, is dat ook goed. Sommigen kiezen ervoor om het zelfstandig te doen. Hier is sprake van een filosofie die buiten dit wetsvoorstel staat. Wij voeren thans een andere discussie.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dat is mogelijk. Het gaat mij om de vraag of wij de mensen daartoe willen dwingen. Ik wil dat toch wel helder houden.

De heer **Van Hoof** (VVD): Het is de discussie over de rol van de overheid en de verantwoordelijkheid van het individu. Dat er bewegingen gaande zijn in die discussie is waar. Het heeft alles te maken met de manier waarop het paarse kabinet tegen die verhouding tussen overheid en burger aankijkt. Dat wil niet zeggen dat wij mensen op een onverantwoorde manier risico's opleggen waarmee zij verder vanuit de individuele verantwoordelijkheid niets meer kunnen. Dat is absoluut niet de bedoeling.

Voorzitter! Ik wil nog enkele woorden wijden aan de verzekeringskeuring. Bij de verzekeringskeuringen is in het wetsvoorstel een vragengrens opgenomen ter zake van erfelijke aanleg en resultaten daarvan. Die vragengrens dient ervoor om te voorkomen dat mensen beneden die grens worden uitgesloten van de verzekering. Voorts spelen argumenten als privacy daarbij een rol. Mijn fractie heeft daarvoor begrip, maar tegelijkertijd wijs ik erop dat bij een product als een levensverzekering twee partijen zijn betrokken met eigen belangen. Het is dan ook niet onredelijk om bij een dergelijk product ook van de zijde van de aspirant-verzekerde een bijdrage aan die tweezijdige overeenkomst te vragen. De aspirant-verzekerde heeft een eigen belang in het verzekerd raken. De verzekeraar heeft een belang ter zake van de financiële aspecten, risico-inschatting, zelfselectie en misschien zelfs wel oneigenlijk gebruik, om het woord "fraude" niet te hanteren. In het wetsvoorstel is een vragengrens opgenomen die tegemoetkomt aan de bezwaren en de terughoudendheid bij mijn fractie. Er is echter nog veel risico over. Dat hangt natuurlijk ook af van de vraag waar je die vragengrens legt. Ik zou aan de initiatiefnemer en aan het kabinet willen vragen in hoeverre er op dit moment voldoende inzicht bestaat in die risicoverdeling. In hoeverre is het aspect van de risicoverdeling in de totale afweging voldoende meegenomen? Hoeveel ruimte is er nog in het kader van de zelfregulering?

Voorzitter! Ik kom te spreken over artikel 5, lid 3, waarvan gezegd kan

Van Hoof

worden, dat uit de oorspronkelijke tekst volgt, dat iemand die reeds ziekteverschijnselen heeft, verbonden aan een erfelijke ziekte, dit niet hoeft te vermelden beneden de vragengrens. Iemand die ziekteverschijnselen heeft van een ernstig onbehandelbare ziekte, voor zover die op erfelijkheid betrekking heeft, is dan in feite een "brandend huis". Ik herinner mij uit de schriftelijke voorbereiding dat door de initiatiefnemer is gezegd, dat de verzekeraar niet gehouden is om een brandend huis te verzekeren. Ik hoor graag een reactie op deze constatering.

De heer **Marijnissen** (SP): Volgens mij zijn er heel veel brandende huizen. Het gaat niet zozeer om het branden van het huis alswel om de kennis over het feit, dat het huis brandt. Dat is het verschil.

De heer **Van Hoof** (VVD): Daarin heeft u gelijk. In artikel 5, lid 3, gaat het om het kunnen vragen, respectievelijk het moeten vermelden. Ik vraag mij af of de zaak volledig dicht zit. Het was overigens meer een technische dan een politieke vraag. Ik heb het antwoord van de initiatiefnemer nodig om te begrijpen waarover het gaat.

De heer **Van Boxtel** (D66): Bedoelt u artikel 5, lid 2, in plaats van artikel 5, lid 3? Artikel 5 heeft maar twee leden. Of gaat het om artikel 3?

De heer **Van Hoof** (VVD): Het gaat om artikel 5, lid 2. Mijn excuses.

Voorzitter! Wat de vragengrens betreft, is een amendement op stuk nr. 22 ingediend dat een meer praktische benadering inhoudt en dat naar mijn mening niet op bezwaren kan stuiten. Is de initiatiefnemer dit met mij eens? Ik voeg daaraan de vraag toe, ook in de richting van het kabinet, of het volgende via een dergelijke AMvB kan worden opgelost. Als je een vragengrens stelt, kan ik mij voorstellen dat creatieve mensen in jaar 1 een verzekering afsluiten die net onder die vragengrens ligt, in jaar 2 dat opnieuw doen en in jaar 3 weer en die op die manier aardig ver boven die vragengrens uitkomen, met alle consequenties vandien. Ik kan mij daarbij allerlei technische oplossingen voorstellen, al of niet bij AMvB. Ik hoor daarop graag een reactie.

Voorzitter! Ik kom tot het onderwerp HIV. Verzekeraars voeren

op dit moment in beginsel geen test uit bij een verzekering tot bepaalde bedragen, daarboven wel. Artikel 3 van het voorstel laat, als ik mij niet vergis, die testen niet meer toe. Is dat redelijk, gezien de mogelijke gevolgen voor de verzekeraars? Zijn de vragen die wel toegestaan zijn, namelijk "hebt u AIDS" en "bent u seropositief", adequaat en voldoende? Hoe stel je vast dat er niet gelogen is? Hierop was het antwoord, gegeven in de schriftelijke voorbereiding, "net als nu", onvoldoende wat mij betreft. Na de invoering van de wet is namelijk een nieuwe situatie ontstaan. Dit betekent dat dergelijke vragen klemmender en belangrijker worden. Ik stel ze tegen de achtergrond van meer risico's voor de verzekeraars dan nu het geval is. Het is goed ook die belangen in de gaten te houden. In de schriftelijke voorbereiding heeft de initiatiefnemer gezegd dat hij niet ongevoelig was voor de aangevoerde argumenten. Dit soort uitspraken maken mij altijd hoopvol. Daarbij denk ik: hij wijst het ook niet helemaal af. Overigens heeft hij wel een aantal bezwaren genoemd. Ik ga daarop nu niet in, maar dat neemt niet weg dat er een probleem ligt. In dat verband is het amendement ter zake relevant.

Voorzitter! Het kabinet neemt aan, anders dan de initiatiefnemer, dat de HIV-gedragscode als uitgangspunt zal blijven fungeren. Zelfregulering in de vorm van die gedragscode is belangrijk en is zelfs bij aanneming van het amendement nog steeds relevant, denk ik. Ik ben dan ook zeer benieuwd of de initiatiefnemer het met mij eens is dat die gedragscode nog steeds van belang is.

Ik kom tot het achteraf informeren als het gaat om doodsoorzaak en ziekteverloop. In de voorbereiding is gezegd door de initiatiefnemer, en terecht: eigenlijk is dit een probleem dat buiten het kader van deze wet valt. Dat is formeel juist, maar soms heeft wetgeving flankerend beleid nodig. Ik leg het kabinet de vraag voor of het van mening is dat er in dezen behoefte is aan flankerend beleid en dat er voorzieningen moeten worden getroffen om de antwoorden op de desbetreffende momenten te krijgen.

Voorzitter! Ik kom tot de internationale aspecten. Daarover is al veel gezegd. De Europese grenzen zijn open en de verzekeringsmarkten zijn open. Welke mogelijkheden en

constructies zijn denkbaar aan de hand waarvan buitenlandse verzekeraars niet gebonden zijn aan de Nederlandse wetgeving? Hoe groot is de kans dat buiten de Nederlandse regelgeving om in het buitenland verzekeringen goedkoper worden afgesloten? Hoe zit het met die Nederlandse verzekeraar met een vestiging in Spanje? Moet deze volgens de Europese regels in Spanje conform de Nederlandse wetgeving verzekeringen aanbieden? Is dat juist? Wat zijn hiervan de financiële gevolgen? Ontstaat er een zeker "verzekeringsstoerisme" naar Nederland? Ik vraag het kabinet en de initiatiefnemer om uitgebreid op deze problematiek in te gaan zodat de gewenste duidelijkheid kan worden gegeven.

De verzekeraars hebben de laatste dagen nadrukkelijk onze aandacht gevraagd. Ik wijs erop dat de berekeningen van de lasten die door dit wetsvoorstel ontstaan variëren. Er wordt een bedrag van 1 mld. genoemd, maar soms een veelvoud daarvan. Er wordt gesproken over toenemende stijgende premielasten. Tevens gaat het om het voortbestaan van de kleine verzekeraar. De VVD-fractie meent dat deze zaken niet genegeerd kunnen worden. Onder verwijzing naar reeds eerder gestelde vragen hierover, moeten we vaststellen dat deze problematiek nog niet prominent aan de orde is geweest. Zijn de genoemde bedragen realistisch? Wat zijn de gevolgen? Willen de initiatiefnemer en het kabinet ons hierover uitgebreid informeren?

Ik heb al over andere risico's gesproken. De concurrentiepositie is in dit verband ook van belang. Hoe reëel is de angst dat de internationale herverzekeraars zich van de Nederlandse markt zullen terugtrekken? Wat zijn daarvan de gevolgen?

Dan wijs ik op de brief die we gisteren ontvingen van de faculteit der rechtsgeleerdheid met een viertal vragen. Het gaat onder andere om Europeesrechtelijke aspecten, interpretaties en formuleringen. Om wille van de tijd herhaal ik deze zaken niet, maar ik krijg graag een reactie hierop van de initiatiefnemer en het kabinet.

Aan het begin van mijn betoog zei ik dat ik hier met gemengde gevoelens sta. Ik maak een onderscheid tussen de arbeidsgerelateerde keuring en de levensverzekeringskeuring. Wij vinden dat onderscheid

Van Hoof

van belang en wij ondersteunen, mede gezien de praktijk, de doelstelling van de aanstellingskeuring. Over de pensioen- en arbeidsongeschiktheidskeuring heb ik vragen gesteld. Ik wacht de antwoorden daarop af.

Met betrekking tot de overige keuringen is de terughoudendheid van de VVD-fractie groot. Wij menen dat zelfregulering een maximale kans moet krijgen. Voor de verdere beoordeling van het wetsvoorstel, met name waar het gaat om de verzekeringskeuringen, zijn de antwoorden van de initiatiefnemer en het kabinet erg belangrijk. Dit geldt tevens voor hun reactie op de amendementen. Ook is het belangrijk om te vernemen of men ingaat op het beroep van het kabinet om de ingangsdatum van de artikelen 3 en 5 later te doen plaatsvinden, rekening houdend met de noodzakelijke zelfregulering.

De problemen rondom de artikelen 3 en 5 zijn voor mijn fractie van groot belang. Wij volgen het kabinetsvoorstel. Als de initiatiefnemer dat ook doet, dan hebben we verder geen kameruitspraken nodig en dan komen we zeker niet toe aan de "knip" die het CDA maakt.

Er moeten nog vele financiële gegevens besproken worden. Dit geldt ook voor de internationale situatie. Nu moet hierover duidelijkheid worden geboden. Ik wijs nog op PEMBA, het wetsvoorstel rondom de WAO. In de ogen van mijn fractie bestaat een duidelijke relatie met de arbeidsgerelateerde keuringen. Wij willen deze relatie niet loslaten. Het gaat om een totaalpakket, dus ook om een totale weging.

Het is duidelijk dat er bij de VVD-fractie op onderdelen reserves, kanttekeningen en kritiek zijn. Mag ik de initiatiefnemer verzoeken, deze houding als positief-kritisch te beschouwen?

□

De heer **Marijnissen** (SP): Mijnheer de voorzitter! De afschaffing van de Ziektewet en de plannen van het kabinet inzake de WAO hebben de urgentie van het wetsvoorstel-Kohnstamm of -Van Boxtel, aanzienlijk verhoogd. Zelfs het kabinet heeft ingezien dat er iets moet gebeuren en steunt nu in belangrijke mate het initiatief. Sterker nog, het wordt door het kabinet zelfs gebruikt als een soort alibi. Wij

hebben straks toch een verbod op aanstellingskeuringen en hoezo nog selectie aan de poort?

Het mag duidelijk zijn dat de SP daar heel wat sceptischer over is. Immers, de werkgevers hebben er belang bij dat zij jonge en vooral gezonde werknemers aannemen. Zij zijn buitengewoon creatief gebleken als het om dit soort zaken gaat. De ervaringen hebben geleerd dat zij zich daarbij weinig aantrekken van wat maatschappelijk gewenst en "tolerabel" geacht wordt. Vele onderzoeken tonen aan dat in de afgelopen jaren de keuringen vaak zijn misbruikt. Het belang van het wetsvoorstel is dan ook overduidelijk, zeker gezien het recente rapport van het CTSV, waaruit blijkt dat het percentage keuringen dat niet volgens de richtlijnen is uitgevoerd, gestegen is met 10 na invoering van de TZ/Arbo, zonder schroom van werkgevers zijde. De risicoselectie vindt steeds openlijker plaats, volgens het rapport.

In het rapport van het CTSV is ook vastgesteld dat preselectie steeds vaker gebeurt. Bovendien, vanaf de dag dat de Ziektewet werd afgeschaft, zo bleek uit een ander onderzoek, selecteert driekwart van de ondernemers in het midden- en kleinbedrijf bij het aannemen van nieuw personeel op ziekte of lichamelijke kwalen. De SP-fractie heeft, evenals anderen, bij de schriftelijke behandeling gewezen op het gevaar van verschuiving van selectie naar voren in het sollicitatieproces. Ik ben blij dat de initiatiefnemer dit erkent en een nota van wijziging heeft gemaakt waarin vragen naar de gezondheidstoestand en verzuim wegens ziekte in het verleden, verboden worden, ook buiten de keuring. Denkt de initiatiefnemer overigens dat dit voldoende is? Hoe zit het bijvoorbeeld met psychologisch onderzoek? Ik ben bang dat een sollicitatiecode, hoewel die dringend gewenst is, niet voldoende blijkt te zijn.

De SP-fractie is het met de initiatiefnemer eens dat er een verbod moet gelden op keuringen voor verzekeringen die aanstellingsgebonden zijn. Het is, zoals het kabinet in zijn brief zegt, niet ondenkbaar dat werkgevers die zich genoodzaakt zien om af te zien van aanstellingskeuringen, in toemende mate bij de selectie afgaan op de eindresultaten van deze keuringen. Iemand die door de

verzekeraar niet wordt geaccepteerd, zal door de werkgever om die reden niet worden aangenomen. Het kabinet merkt ook op in zijn brief: voorgaand probleem geldt overigens voor alle entreekeuringen voor verzekeringen die in verband met het aangaan of wijzigen van arbeidsverhoudingen worden afgesloten. De vraag aan het kabinet is dan ook of als gevolg van de geprivatiseerde Ziektewet hiermee ook bedoeld worden de verzekeringen in verband met risico's op ziekte. Is het kabinet van mening of het wetsvoorstel hiermee moet worden uitgebreid? Ik stel deze vraag ook aan de indiener van het initiatiefvoorstel. Wij hebben hierover overigens al van gedachten gewisseld bij de voorbereiding.

Een van de kernpunten van het wetsvoorstel is de wettelijke beperking van de selectie bij verzekeringen. Evenals andere sprekers ben ik benieuwd naar de reactie van de initiatiefnemer op het voorstel van het kabinet om de artikelen 3 en 5 op een later tijdstip te laten ingaan. Ik kan mij werkelijk niet voorstellen dat hij daarmee akkoord gaat.

De noodzaak van een verbod op onderzoeken, genoemd in artikel 3, blijft voor de SP-fractie onomwonden vaststaan. In het verleden werd ook gekeken naar de gemiddelde levensverwachting en ziekterisico's van alle verzekerden. Vervolgens werd een premie vastgesteld. De ontwikkeling op het gebied van risicofactoren en erfelijke ziekten heeft de laatste decennia een enorme sprong gemaakt. Verzekeraars maken daar gretig gebruik van door premieverhogingen of uitsluitingen van een groep verzekerden. De verzekeringsmaatschappijen wekken daarbij de indruk dat de verzekeringswereld plotseling overvallen is door allerlei enge erfelijke ziekten, waartegen zij zich wel moeten indekken. Niets is echter minder waar. Er is geen enkele erfelijke ziekte bij gekomen; alleen de kennis erover is toegenomen. Dat was ook de achtergrond van mijn interruptie aan het adres van de heer Van Hoof. De brieven van patiëntenverenigingen spreken wat dit betreft duidelijke taal. Het wordt hoog tijd dat deze ontwikkeling wordt gestopt door wettelijke maatregelen, zeker omdat het de verwachting is dat de ontwikkeling van de medische wetenschap in dit tempo doorgaat. Wij spreken hier immers over het

Marijnissen

ondermijnen van de solidariteitsgedachte die ten grondslag ligt aan het fenomeen verzekeren!

Ook ik ben buitengewoon geïnteresseerd in de reactie van de indiener en van het kabinet op de brieven die ons bereiken, met name van de kant van het Verbond van verzekeraars. Daarin worden bedragen genoemd van 1 mld. Er wordt gesproken over premiestijgingen. Hoe ik de zaak ook beredeneer, ik kan daarin werkelijk geen logica ontdekken. Ook de vertegenwoordiger van de fractie van de PvdA heeft daarover zojuist uitvoerig gesproken. Immers, het totaal aan risico lijkt mij niet toe te nemen. Of je nu keurt of niet keurt, de mensen blijven de mensen. Wat wij onder de leden hebben, wie zal het zeggen? Ik weet het niet en u ook niet!

Voorzitter! De fractie van de SP is voorstander van maximale solidariteit tussen mensen, zeker als het gaat om ziekte en gebrek. Ik ben er dan ook geen voorstander van dat onverzekerbare risico's via een waarborgfonds moeten worden opgevangen. Beter is het om zoveel mogelijk paal en perk te stellen aan selectie door verzekeraars, bijvoorbeeld op het aanwezig zijn van het HIV-virus.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik kan mij voorstellen, dat de heer Marijnissen vanuit de solidariteitsgedachte de mening is toegedaan dat er iets geregeld moet kunnen worden voor mensen die onverzekerbaar zijn. Vindt de heer Marijnissen dat "brandende huizen", zoals dat in verzekeringstermen heeft, ook verzekerd dienen te worden en dat de verzekeringsmaatschappijen dat risico moeten dragen?

De heer **Marijnissen** (SP): Ja.

Mevrouw **Dankers** (CDA): De collectieve verantwoordelijkheid is er niet meer.

De heer **Marijnissen** (SP): Naar mijn mening is de inzet van iedereen in dit debat, dat hoe dan ook voorkomen moet worden dat aanstellingskeuringen op een zodanige wijze worden gebruikt, dat niet meer iedereen voor een plek in aanmerking komt. Ik vind dat het fenomeen verzekeringen eigenlijk een concretisering is van de gedachte dat je solidariteit een bepaalde vorm moet geven en dat je dat kunt doen door

het individuele risico af te wentelen op het collectief als er sprake is van overmacht. De verzekeringsmaatschappijen zouden een houding moeten aannemen die dat mogelijk maakt. Ik stel vast dat de huidige ontwikkelingen haaks daarop staan.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Als wij naar de historie kijken, kunnen wij ons afvragen of schadeverzekeringen tot stand zijn gekomen vanuit onderlinge solidariteit of juist omdat mensen al calculerend ontdekten dat, als iedereen wat betaalt, het voor iedereen draaglijk is om zich tegen bepaalde risico's in te dekken. Dan is dat geen solidariteit maar goed rekenmeesterschap. Als ik de historie bekijk, is een en ander niet uitsluitend op de solidariteitsgedachte gebaseerd geweest.

De heer **Marijnissen** (SP): Als het gaat om het calculerende aspect van die vermeende burger, heb ik stellig het idee dat dit schromelijk overdreven wordt. Als ik zo de reacties lees, zijn er op dat punt ook niet zoveel aanwijzingen.

Voorzitter! In dit verband heb ik nog een ander punt. Dat heeft betrekking op mensen besmet met het HIV-virus. Er is zojuist ook al het een en ander over gezegd. Er zijn blijkbaar steeds middelen die bij vroegtijdig ontdekking effectief kunnen zijn. Als spin-off van een en ander zou het mogelijk zijn dat mensen zich bijvoorbeeld niet vroegtijdig zullen laten testen op het HIV-virus, omdat zij dat in het geval van sollicitatie zouden moeten melden. Dat lijkt mij niet erg bevorderlijk voor de volksgezondheid.

De fractie van de SP maakt zich ook ernstig zorgen over de positie van de keurend arts. Het lijkt voor de artsen steeds moeilijker te worden om de druk van werkgevers te weerstaan. Door sommige artsen wordt zelfs voorzichtig de redelijkheid van risicoselectie naar voren gebracht. Uit de in de nota naar aanleiding van het verslag genoemde wetenschappelijke onderzoeken blijkt, dat de artsen zelf van mening zijn dat de werkgevers risicoselectie van hen verwachten en voorts dat het aantal keuringen toeneemt en het aantal afkeuringen eveneens. Dat laatste is volgens de onderzoekers waarschijnlijk te verklaren uit het gegeven dat de bedrijfsartsen meer keuren vanuit het

werkgeversbelang. Het lijkt mij dan ook aan te bevelen om daarover iets op te nemen in bijvoorbeeld artikel 8. Als gevraagd wordt om keuringen waarbij duidelijke functie-eisen ontbreken en/of sprake lijkt te zijn van risicoselectie, moeten artsen dit weigeren. Wat is de mening van de initiatiefnemer hierover? Impliciet staat het er natuurlijk allemaal, maar is het niet verstandiger om dit ook expliciet op te nemen?

De SP-fractie vindt dat alleen het resultaat van de keuring mag worden doorgegeven aan de opdrachtgever: geschikt of ongeschikt. De initiatiefnemer verdedigt het doorgeven van meer gegevens, omdat aanpassing van de werkplek soms gewenst kan zijn. Hiervoor zou een uitzondering gemaakt kunnen worden, wanneer dit niet kan in de vorm van algemene aanwijzingen tot verandering van de werksituatie. Je kunt daarbij denken aan het werk zelf, de aard van het werk, de werkplek en de werktijden. Een andere mogelijkheid is om dit direct na aanstelling te regelen. Wat vindt de initiatiefnemer hiervan?

Wat de herkeuringen betreft, blijf ik van mening dat de kosten in hun geheel door de keuringvragers, lees: de werkgever of de verzekeraar, betaald moeten worden. Ik vraag mij werkelijk af wat er de redelijkheid van is om de keurling daar zelf financieel aan te laten bijdragen.

De noodzaak van een wettelijke regeling van aanstellings- en verzekeringskeuringen is duidelijk, vanwege de ervaringen in de praktijk en de dreigende ontwikkelingen. Overheidsbemoediging is nodig als grondrechten, in dit geval de integriteit van het individu, en sociale rechten in het geding zijn. Zelfregulering werkt niet als er geen gelijkwaardigheid tussen de partijen bestaat. Bovendien zijn niet alle partijen gebonden zich hieraan te houden. Uit brede lagen van de maatschappij komt het verzoek tot wettelijke regeling. De ontwikkeling van de medische wetenschap gaat snel. Een goed wetgever hoort die ontwikkelingen voor te zijn. In geconditioneerde zelfregulering hebben wij niet zoveel vertrouwen. De initiatiefnemer heeft dat ook niet voor 100%, gezien datgene wat hij in artikel 13 heeft opgenomen. Ik vraag hem of een termijn van twee jaar niet meer dan voldoende is. Met de Raad van State ben ik het eens, dat nadere regels gewichtige onderwerpen kunnen betreffen. Zou bij

Marijnissen

gebleken noodzaak wetgeving niet beter zijn?

Voorzitter! De SP steunt het wetsvoorstel in zijn geheel. Wel hebben wij twijfels of het in de praktijk allemaal voldoende zal zijn. Ik beveel aanscherping aan op een viertal punten: de periode van de geconditioneerde zelfregulering, de positie van de arts, de bescherming van de mensen met HIV, en het risico van misbruik van de uitkomsten van keuringen in het kader van de geprivatiseerde Ziektewet voor selectie aan de poort.



Mevrouw **Schimmel** (D66): Mijnheer de voorzitter! Mijn bijdrage is onderverdeeld in vijf hoofdstukjes.

- Waarom is deze wet nodig?
- Wat wordt erin geregeld?
- Wat wil het kabinet?
- Wat zijn de internationale aspecten?
- Wat zijn de kosten?

Waarom is deze wet nodig? Bijna iedere Nederlander wordt meerdere malen in zijn leven gekeurd via vragen en medisch onderzoek. Keuringen maken naar hun aard inbreuk op de persoonlijke en/of lichamelijke integriteit van degene die de keuring ondergaat. Een dergelijke inbreuk is alleen aanvaardbaar als en voor zover het belang van de keuringvragers ertegen opweegt.

Twee ontwikkelingen leiden ertoe dat de toegang van de burgers tot belangrijke maatschappelijke voorzieningen afhankelijk wordt van keuringsresultaten, namelijk de toegang tot de arbeid en tot bepaalde vormen van verzekering. Die twee ontwikkelingen zijn: de medische technologie, die spectaculaire mogelijkheden opent voor het op langere termijn voorspellen van iemands gezondheid, en de veranderingen in de sociale zekerheid, die werkgevers en verzekeraars "happiger" maken op het gebruik van die technologie om hun risico's zoveel mogelijk te beperken. De burger loopt daarbij het risico dat hij bij een sollicitatie of bij het afsluiten van een verzekeringsovereenkomst kennis krijgt over aanleg en aanwezigheid van ernstige, niet behandelbare ziekten. Deze kennis kan een enorme belasting met zich brengen en de maatschappelijke positie van deze burgers sterk beïnvloeden.

De verhouding tussen het belang dat de werkgever of verzekeraar bij de keuring heeft en het belang van de gekeurde, namelijk de privacy en het recht op niet weten, dreigt hierdoor verstoord te worden. Daarom vindt mijn fractie deze wet nodig, want hierin wordt het evenwicht weer hersteld.

Wat regelt het wetsvoorstel? Allereerst enige algemene regels voor keuringen. De specifieke uitwerking wordt overgelaten aan zelfregulering door representatieve organisaties van belanghebbenden. Artikel 3 houdt in dat de medische keuring, die een onevenredige inbreuk betekent op de persoonlijke levenssfeer van de gekeurde, niet mag plaatsvinden. Tot die onevenredige inbreuk rekent het wetsvoorstel in ieder geval onderzoek, dat specifiek is gericht op het verkrijgen van kennis over de aanleg voor een ernstige ongeneeslijke ziekte, of over een aanwezige niet behandelbare ziekte, die na verwachting eerst na langere tijd manifest wordt. Het gaat dan bijvoorbeeld om genetisch onderzoek of de HIV-test.

In de wet worden vervolgens specifieke bepalingen opgenomen over aanstellings- en verzekeringskeuringen. Wat wil het kabinet? Tot voor kort wilde het kabinet zelfregulering de kans geven, maar in de brief van 19 april jl. is, tot onze vreugde, sprake van een omslag in de opstelling van het kabinet. Het kabinet wil een wettelijke regeling van aanstellings- en entreekeuringen, verbonden aan arbeidsovereenkomsten en verzekeringskeuringen. De plannen om meer marktwerking aan te brengen in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen brengen het kabinet tot die keuze. Toch zitten er nog enige onduidelijkheden in de brief van 19 april. Voor de aanstellingskeuringen wordt aansluiting gezocht bij het initiatiefwetsvoorstel. Tussen haakjes staat er dan: "op onderdelen". Wat wordt met die onderdelen bedoeld?

Als ik de brief goed lees, dan ondersteunt het kabinet artikel 4 van het wetsvoorstel. Daarnaast komt het kabinet met een aantal uitbreidingen. Niet alleen worden entreekeuringen voor pensioenverzekeringen en aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen verboden, maar ook alle entreekeuringen voor verzekeren, die in het verband met het aangaan of wijzigen van de arbeidsverhouding worden afgeslo-

ten. Het lijkt mij juist, als de vrijwillige eigen-risicoperiode in de WAO wordt geïntroduceerd, dat er ook geen keuringen mogen plaatsvinden voor particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Dan spreken wij niet alleen meer over aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Wil de passage in de brief van het kabinet ook zeggen dat, in het kader van ziekteverzekeringen, de toezegging van verzekeraars om geen selectie op individuele werknemers toe te passen, hiermee verandert in een wettelijke regeling? Dat hebben wij immers besproken bij de privatisering van de Ziektewet. Als dit het geval is, dan juicht mijn fractie dat toe, omdat wij bij de behandeling van de privatisering van de Ziektewet twijfels hadden over de hardheid van de toezegging van de verzekeraars. Het kabinet schrijft ook dat in entreeverzekeringen geen uitsluitingsclausules meer mogen voorkomen. Betekent dit een verbod op uitsluiting, ook voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, niet vallend onder artikel 4? Het kabinet gaat hiermee verder dan het initiatiefwetsvoorstel. Mogen wij op deze punten nadere wetgeving verwachten bij de indiening van het PEMBA-wetsvoorstel? Of past de initiatiefnemer zijn wetsvoorstel aan?

Een andere onduidelijkheid in de brief van het kabinet van 19 april vormt de splitsing tussen aanstellings- en entreekeuringen enerzijds en de verzekeringskeuringen anderzijds. Het kabinet verzoekt de initiatiefnemer indringend om de inwerkingtreding van de artikelen 3 en 5 van het wetsvoorstel op een ander tijdstip te laten plaatsvinden. Dat schept bij ons verwarring. Het kabinet wil artikel 4, naar ik aanneem in relatie met artikel 3, eerder in werking hebben dan artikel 5, in relatie met artikel 3. Dan krijg je echter een heel vreemde situatie. Dit betekent dat aanstellingskeuringen onder een strengere regime komen te vallen dan de verzekeringskeuringen, namelijk onder het regime van artikel 3. Dat lijkt een ongelijke behandeling tot gevolg te hebben. Is dat de bedoeling van het kabinet? Het lijkt ons om die reden niet gewenst om tot een splitsing in het wetsvoorstel qua invoeringsdatum over te gaan.

Het kabinet wil de inwerkingtreding van de artikelen 3 en 5 uitstellen om een aantal redenen.

Schimmel

Allereerst wijst het kabinet op de niet eenduidige begrippen die voorkomen in artikel 3, zoals een onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer, een ernstige ziekte, waarvan de ontwikkeling niet door medisch ingrijpen kan worden voorkomen, of in evenwicht kan worden gehouden, en een onevenredig zware belasting voor de keuring. Ik vind het nogal meevallen met die niet eenduidige begrippen. De initiatiefnemer heeft al aangegeven dat tot een onevenredige inbreuk moet worden gerekend onderzoek dat specifiek is gericht op het verkrijgen van kennis over de aanleg voor een ernstige ongeneeslijke ziekte, dan wel een ernstige ongeneeslijke ziekte, waarvan de ontwikkeling niet door medisch ingrijpen kan worden voorkomen, of van kennis over een aanwezige niet behandelbare ziekte, die naar verwachting eerst na langere termijn manifest wordt. Ik mag toch aannemen dat redelijk bekend is wat ernstig ongeneeslijke ziekten en onbehandelbare ziekten zijn.

Ook in andere wetten zoals in de WGBO en de Kwaliteitswet wordt met dit soort begrippen gewerkt, bijvoorbeeld de zorg voor goede hulpverlening of verantwoorde zorg. Daar leveren dergelijke begrippen ook geen onoverkomelijke bezwaren op. Bovendien biedt artikel 7 van de wet ruimte aan representatieve organisaties om afspraken te maken. Daarvoor krijgen ze conform artikel 13 drie jaar de tijd. Eventueel kunnen daarna bij AMvB nadere regels worden gesteld. Ik zie ook in een ander opzicht niet in waarom de artikelen 3 en 5 later in werking zouden moeten treden.

Er zijn inmiddels afspraken gemaakt door representatieve organisaties over erfelijkheidsonderzoek en HIV. Het moratorium erfelijkheidsonderzoek zoals dat zeer kort geleden is aangepast door de verzekeraars, vertoont volgens de brief van 16 april geen inhoudelijke verschillen meer met het voorliggende wetsvoorstel. Daarover kan geen misverstand bestaan. Deze afspraken passen binnen de wettelijke randvoorwaarden van het wetsvoorstel. Er bestaan wel verschillen tussen de gedragscode HIV en het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel is principieel: geen tests op HIV omdat het om een onbehandelbare ziekte gaat. Toch is er voor AIDS en seropositiviteit ook door de indiener een uitzondering gemaakt

ten opzichte van de principiële lijn van zijn wetsvoorstel, namelijk vragen of iemand AIDS heeft of seropositief is, mogen ook beneden de drie ton worden gesteld om zelfselectie tegen te gaan. Waar de lijn ten aanzien van vragen naar erfelijkheden beneden de vragengrens principieel verboden is, is dat ten aanzien van HIV minder het geval. Dat was voor onze fractie reden om na te denken over het toetsen aan HIV-tests boven de drie ton. De conclusie was dat op dat punt enige flexibiliteit mogelijk zou moeten zijn. Daarom hebben wij het amendement-Swildens-Rozendaal medeondertekend.

Mevrouw **Dankers** (CDA): U heeft gesproken over een eventueel absoluut verbod inzake HIV-testen. Wil de D66-fractie in dezen terug naar het standpunt zoals verwoord in de desbetreffende motie uit 1993 die het toen niet heeft gehaald? Of wil uw fractie, door dergelijke testen wel toe te staan boven de vragengrens, de richting op dat bij alle verzekeringen met betrekking tot financiële risico's een vloer wordt gelegd waaronder er sprake moet zijn van een acceptatieplicht voor de verzekeraars omdat die helemaal geen vragen mogen stellen over de gezondheid van betrokkenen?

Mevrouw **Schimmel** (D66): Ik meen in het voorafgaande al een antwoord te hebben gegeven op uw vraag. Het wetsvoorstel is vrij principieel waar het betreft vragen naar erfelijkheid. Dat is beneden de drie ton niet toegestaan. Principieel is het voor D66 dat dit ook zou gelden voor HIV, omdat het een onbehandelbare ziekte betreft. Echter, in het wetsvoorstel staat dat de indiener die principiële lijn heeft verlaten omdat vragen of iemand AIDS of seropositief is, zijns inziens zijn toegestaan. Daarmee is door de indiener een verschil aangebracht tussen de ene soort vragen en de andere soort vragen. Dat betekent dat er ten aanzien van de HIV een minder principiële lijn wordt gevolgd dan ten aanzien van erfelijkheid.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Dus u verlaat de lijn die in 1993 is ingezet?

Mevrouw **Schimmel** (D66): Bij ons in de fractie is gezegd dat er op het punt van de HIV-test enige flexibiliteit mogelijk is.

Als de criteria niet duidelijk zijn is een beroep op de rechter mogelijk in verband met het niet naleven van de gedragscode of het moratorium. Verder noemt het kabinet als argument om de artikelen 3 en 5 op een later tijdstip in werking te laten treden, dat de criteria een grove inbreuk vormen op het acceptatiebeleid van de verzekeraars, met alle financiële consequenties vandien. Het moratorium en de gedragscode zijn nu toch al in werking? Evenals de Verzekeringskamer en het Verbond van verzekeraars wijst het kabinet vervolgens op de vrijheid van dienstverrichting op verzekeringsgebied en in Europees verband en op het verbod in het acceptatiebeleid onderscheid te maken naar nationaliteit waardoor de gevolgen van zelfselectie nog groter worden. Dat betreft dus de internationale aspecten. Ik vraag mij af of dat argument in de brief van het kabinet voldoende is onderbouwd. Nederland is niet het eerste en het enige land dat regelingen maakt op dit gebied. Ook in België, Oostenrijk en Noorwegen bestaat een integraal verbod op keuringen in verband met de genetica en in Engeland geldt een moratorium.

De Verzekeringskamer stelt dat verzekeraars met een zetel in Nederland te maken zullen krijgen met concurrenten met een zetel in een andere lidstaat van de Europese Unie. Die concurrenten zullen op grond van hun zogenaamde Europese paspoort vrije toegang hebben tot de Nederlandse verzekeringsmarkt. Indien de concurrenten hun produkten op de Nederlandse markt aanbieden door middel van het verrichten van diensten zullen zij niet onder de werkingssfeer van het wetsvoorstel vallen. Het gevolg hiervan is dat de Nederlandse verzekeraars in een ongunstiger positie komen te verkeren dan hun concurrenten in andere lidstaten. De Verzekeringskamer beweert dat dit effect wordt versterkt doordat van het wetsvoorstel tevens een aantrekkende werking zal uitgaan op verzekeringnemers met een woonplaats in de Europese Unie die een onevenredig slecht risico vertegenwoordigen.

De reactie van de Verzekeringskamer bevreemdt mij zeer. De Verzekeringskamer verwijst naar artikel 1, lid 1, onderdeel q, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijven. In dat onderdeel zijn alleen maar

Schimmel

begripsbepalingen opgenomen, namelijk wat onder het verrichten van diensten moet worden verstaan. Als je verder leest in de WTV blijkt het volgende. Artikel 115, lid 1: een verzekeraar die bij het verrichten van diensten naar Nederland inbreuk maakt op hier te lande geldende voorschriften, maakt daaraan op verzoek van de Verzekeringskamer een einde. Artikel 115, lid 2: de Verzekeringskamer kan aan een verzekeraar voorschriften of een verbod opleggen ter zake van acquisitie met betrekking tot overeenkomsten van verzekering, door de verzekeraar te sluiten bij het verrichten van diensten naar Nederland. De voorschriften en het verbod kunnen slechts worden opgelegd indien de verzekeraar inbreuk maakt op hier te lande geldende voorschriften.

Voorzitter! Hieruit blijkt dat de Verzekeringskamer zelf toezicht moet houden op buitenlandse verzekeraars die inbreuk maken op hier te lande geldende voorschriften. Bovendien pleit dit argument ook nog voor een wettelijke regeling, want een moratorium en een gedragscode vallen naar mijn inzicht niet onder hier te lande geldende voorschriften.

Tenslotte zou een buitenlandse onderneming zich formeel kunnen onttrekken aan een nadere invulling van de eisen van het wetsvoorstel door afspraken ingevolge artikel 7, maar, zoals de GPV-fractie al opmerkte tijdens de schriftelijke voorbereiding, bij toetsing door de rechter van de invulling die de onderneming geeft, komen bedoelde afspraken toch weer in beeld.

Het volgende argument van de Verzekeringskamer is de aantrekkelijke werking van verzekeringnemers met woonplaats in de Europese Unie die een onevenredig slecht risico vertegenwoordigen. De heer Van Hoof noemt dat "verzekeringstoerisme". Voor de vraag welk recht moet worden toegepast op levensverzekeringen met een internationaal karakter, moet eerst worden nagegaan waar een door de verzekeringsovereenkomst gedekt risico is gelegen. Voor de toepassing van de Wet conflictenrecht levensverzekering geldt als de plaats waar het risico is gelegen de gewone verblijfplaats van de verzekeringnemer. Dit lijkt mij de angst van de Verzekeringskamer al enigszins te temperen.

Het Verbond van verzekeraars stelt dat de Nederlandse verzekeraars geen onderscheid mogen maken tussen Nederlandse burgers en burgers van andere landen van de Europese Unie, en dat er een groot risico is dat de financiële effecten zeer groot worden. Ook hierover ben ik verbaasd. Ik verwijs maar weer naar de Wet conflictenrecht levensverzekering die op 1 maart 1993 in werking is getreden. Voor de toepassing van die wet geldt als plaats waar het risico is gelegen de gewone verblijfplaats van de verzekeringnemer. Ik heb het over een natuurlijk persoon.

In het tijdschrift Verzekeringsrechtelijke Berichten, aflevering 7/8 van 1993, worden voorbeelden van deze internationaal-privaatrechtelijke consequenties geschetst. Wat gebeurt er als een Nederlandse verzekeraar een risico binnen en buiten de EG afdekt en wat gebeurt er als een verzekeraar uit een andere lidstaat een risico afdekt in Nederland? Het verwijzingsstelsel van deze wet is niet rechttoe, rechtaan, zeker niet eenvoudig en het wijst niet in één richting uit. Maar het veronderstellen van de Nederlandse verzekeraars dat geen onderscheid mag worden gemaakt tussen Nederlandse burgers en andere burgers van de Europese Unie is naar mijn mening op grond van deze artikelen te kort door de bocht. Ik hoor graag een reactie van de regering.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Voorzitter! In dit uitgebreide betoog over het internationale recht zegt mevrouw Schimmel dat zij verbaasd is over de inhoud van de kabinetsbrief. Of betoogt zij nu dat het kabinet het volstrekt bij het verkeerde eind heeft in de tweede alinea, onder het kopje "inwerkingtreding van de wet"? Ik lees daarin dat het kabinet ervan overtuigd is dat er wel degelijk aanzuigende werking van de EU-regelingen uit zou kunnen gaan. Zegt mevrouw Schimmel nu dat het kabinet niet weet waar het over praat, dat het niet waar is wat er staat en dat het kabinet dat risico helemaal niet heeft te verwachten?

Mevrouw **Schimmel** (D66): Ik heb gepoogd om de argumenten van het kabinet om de inwerkingtreding van de artikelen 3 en 5 van het wetsvoorstel op een later tijdstip te doen plaatsvinden dan die van de overige

artikelen, met tegenargumenten te bestrijden. Ik doe daarbij een beroep op de Wet toezicht verzekeringsbedrijven en de Wet conflictenrecht levensverzekering. Ik neem aan dat het kabinet daar een reactie op zal geven.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Daarom wil ik echt helder hebben wat u ervan vindt. U begon te zeggen dat er op sommige punten bij D66 enige verwarring is ontstaan over de kabinetsbrief, terwijl de kabinetsbrief in mijn ogen heel erg helder lijkt. De minister van Financiën is niet bij het debat, maar hij heeft als toezichthouder op het verzekeringswezen de brief meegetekend. Ik wil daarom graag weten of u vindt dat het kabinet geheel verkeerde conclusies heeft getrokken.

Mevrouw **Schimmel** (D66): Mijn verwarring heeft te maken met het feit dat het mij niet geheel duidelijk is wat het kabinet bedoelt. Als het kabinet zegt dat artikel 4 in werking moet treden, dan zou dat voor mij betekenen in relatie met artikel 3. Als je die relatie legt, krijg je een heel vervelende situatie. Aanstellingskeuringen horen dan te worden verricht onder een bepaald systeem, terwijl dat bij verzekeringskeuringen niet het geval is. De aanstellingskeuringen komen dan onder een strakker regime te vallen dan de verzekeringskeuringen. Daar zit voor mij de verwarring. Het kabinet koppelt de artikelen 3 en 4 aan elkaar. Tegelijkertijd koppelt het de artikelen 3 en 5 aan elkaar, terwijl de artikelen 3 en 5 op een later tijdstip in werking zullen treden. Dat betekent dat de aanstellingskeuringen wel een strak regime krijgen, omdat ze gekoppeld worden aan artikel 3, terwijl artikel 5 nog steeds een minder strak regime kent, omdat het alleen maar over moratorium en gedragscode gaat. Over die verwarring heb ik het.

Vervolgens ben ik de argumenten van de regering nagelopen en ben ik met eigen argumenten gekomen, op grond waarvan ik vind dat uitstel van de inwerkingtreding van de artikelen 3 en 5 op dit moment niet nodig is. Ik wacht de reactie van het kabinet af, ook op de internationaal-rechtelijke aspecten. Het verbaasde mij zeer dat de Verzekeringskamer alleen maar een koppeling maakte naar artikel 1, lid 1, onderdeel q, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf.

Schimmel

Daar staan alleen maar begripsbepalingen in en geen enkele inhoudelijke bepaling aan welke voorschriften een buitenlandse concurrent zich moet houden als hij op de Nederlandse markt verzekeringsovereenkomsten gaat aanbieden. De Verzekeringskamer is zelf degene die er toezicht op moet houden dat daar geen inbreuk op wordt gemaakt. Het verbaast mij ten zeerste dat de Verzekeringskamer geen verdere argumentatie heeft opgebouwd om te onderbouwen dat hij zelf die zaak onder controle moet houden.

Ik heb me ook afgevraagd waarom het Verbond van verzekeraars zegt: er moet altijd geaccepteerd worden, ongeacht wie er aan de poort staat, een Nederlander, een Fransman of een Belg. Dat is niet zo eenvoudig. Op basis van hun eigen publikaties in de Verzekeringsrechtelijke Berichten uit 1993 blijkt dat het internationale verzekeringsrecht helemaal niet zo eenduidig is en helemaal niet zo'n eenduidig verwijzingsstelsel kent en dat het altijd afhangt van alle regelingen die ter plekke zijn gekozen. Ik kan mijn betoog nog drie keer zo lang maken met een aantal voorbeelden die genoemd worden om mevrouw Dankers ervan te overtuigen dat het niet zo eenvoudig is als het Verbond van verzekeraars voorstelt. Ik zeg daarmee ook dat de financiële risico's lager zullen zijn dan die 1 mld. of zelfs 10 mld. die ze opvoeren, want zij onderbouwen het ook nauwelijks.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Mevrouw Schimmel, u bent een aantal opmerkingen aan het herhalen, waarvoor dank. Het is dan nog wat duidelijker. Maar ik ging het interruptiedebat met u niet aan over wat de Verzekeringskamer beweert maar over de interpretatie van de kabinetsbrief. U stelt de vraag aan de orde waarom het kabinet in zijn voorstel een onderscheid wil maken. Waarom wil het kabinet dat de artikelen 3 en 5 nu nog niet in werking treden, waardoor de aanstellingskeuringen strikter worden gebonden dan de verzekeringskeuringen? Zo heb ik uw vraag aan het kabinet opgevat. Ik dacht toen even, maar natuurlijk tevergeefs, dat u wat meer in de richting van het CDA-amendement ging. Je zou die zaken dan specifiek kunnen regelen. Ik had uit de brief van het kabinet

opgemaakt dat de reden voor het onderscheid in de invoeringstermijn juist gelegen is in het feit dat de functiegerichtheidseisen in elk geval onmiddellijk kunnen ingaan en dat voor het andere wat meer tijd genomen zou moeten worden. Nu mevrouw Schimmel het op deze manier aan de orde stelt, begin ik daaraan te twijfelen.

Mevrouw **Schimmel** (D66): Ik snap het amendement wel, maar ik ben het er absoluut niet mee eens.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Ik meen juist begrepen te hebben dat mevrouw Schimmel aardig die kant uit ging.

Mevrouw **Schimmel** (D66): Absoluut niet. In het amendement stelt mevrouw Dankers dat in artikel 4 ook het verbod op pensioenkeuringen en dat op de aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen moeten worden geschrapt. Het kabinet ligt daar natuurlijk mijlenver vandaan, want dat is van mening dat de entreekeuringen moeten worden verscherpt: het moet over alle keuringen gaan voor een verzekeringsovereenkomst verbonden aan een arbeidsovereenkomst. Ik snap helemaal niet waarom mevrouw Dankers denkt dat het kabinet in haar richting denkt. Maar dat moet het kabinet zelf maar zeggen.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Maar dat heb ik niet geconstateerd. Ik maakte het uit de woorden van mevrouw Schimmel op. Het kabinet hebben wij nog helemaal niet gehoord, afgezien van de brief die wij met elkaar proberen te interpreteren.

Mevrouw **Schimmel** (D66): Mijn betoog is erop gericht aan te geven dat het wetsvoorstel een samenhangend geheel is. Het is ontzettend moeilijk om bijvoorbeeld artikel 4 of 5 eruit te halen in relatie tot artikel 3. Dat klopt niet, want op die manier gaan er verschillende regimes naast elkaar functioneren. Vervolgens heb ik geprobeerd op de argumenten van de regering in te gaan die zij hebben gegeven om duidelijk te maken waarom de artikelen 3 en 5 losgekoppeld moeten worden van de invoeringstermijn van de artikelen 3 en 4. Dat is het enige wat ik probeer en ik verwacht daarop graag een reactie van het kabinet, ook op

hetgeen ik heb gezegd over de internationaalrechtelijke aspecten. In de kabinetsbrief wordt ter zake immers niet onderbouwd op welke argumenten het kabinet zich baseert.

Mevrouw **Dankers** (CDA): Wij hebben er nog wel vertrouwen in dat het kabinet, als het zoiets schrijft, daar nadrukkelijk naar heeft gekeken.

Mevrouw **Schimmel** (D66): Ik heb daar ook vertrouwen in en daarom vraag ik het kabinet om hierop te reageren.

Ik maak nog een aantal opmerkingen over het initiatiefvoorstel. De fractie van D66 is blij met de wijzigingen die de initiatiefnemer heeft aangebracht in de nota van wijziging. Ik wijs maar even op de aanstellingskeuringen, waarbij aan de sollicitant geen vragen mogen worden gesteld en waarbij geen inlichtingen mogen worden ingewonnen over zijn gezondheidstoestand en het ziekteverzuim in het verleden. Ik wijs daarnaast op het aanvaarde amendement-Rosenmüller bij de privatisering van de Ziektewet, waarbij ook aan de sollicitant het recht is gegeven om te zwijgen over medische kwesties die voor de functie niet relevant zijn.

In dit wetsvoorstel krijgt de keurling in het algemeen, en dus ook de sollicitant, nog een aantal andere rechten, zoals het recht op informatie, het recht van weigering, het recht van herkeuring en van omgang met de medische gegevens. Over het laatste punt stel ik nog een vraag aan de staatssecretaris van Sociale Zaken. Particuliere verzekeringsmaatschappijen wensen meer gegevens over ziekte en ziekteverzuim dan de WULBZ toestaat. Op welke wijze wordt toezicht gehouden op de wetsconforme uitvoering van regels inzake privacybescherming en vertrouwelijkheid van medische gegevens bij particuliere verzekeringen van ziekteverzuim?

Ook de positie van de keurend arts wordt in het wetsvoorstel geregeld. De positie van de bedrijfsarts is ook besproken bij de privatisering van de Ziektewet. Wij hebben toen gezegd dat de bedrijfsarts geen controle-arts is. Wij ontvingen pas geleden een brief van de KNMG waarin te lezen was dat in de brochures van Sociale Zaken wel de term "controle-arts" staat. Dat vind ik zeer vreemd. Is de staatssecretaris van plan om die

Schimmel

brochures maar weer terug te halen en nieuwe brochures uit te brengen?

Door het amendement-Swildens wordt ook een keuringsverbod voor kleine zelfstandigen geïntroduceerd bij pensioenvoorzieningen en aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Hoewel wij inzien dat er problemen kunnen ontstaan ± mevrouw Dankers heeft dat al onder woorden gebracht ± bij kleine collectiviteiten en bij groepen waarbij geen verplichting tot deelneming geldt, waardoor selectie ten nadele van de verzekerde kan optreden, menen wij dat in het amendement waarborgen zijn ingebouwd om zelfselectie te voorkomen door een maximumbedrag te stellen en het uit te keren bedrag alleen aan de verzekeringnemer te doen toekomen.

Op het punt van de verzekeringskeuring hebben wij nog twee vragen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hoe staat het met de vorderingen op het gebied van het Verdrag bio-ethiek? Een tweede vraag betreft een zinsnede in de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 8 december 1995. Op pagina 12 wordt gesteld dat in het standpunt over het voorspellend medisch onderzoek door het kabinet is aangegeven dat verzekeringsmaatschappijen geen gebruik mogen maken van voorspellend medisch onderzoek, tenzij daar een strikte rechtvaardiging voor bestaat. Ik neem aan dat ook de minister vindt dat nooit onderzoek naar ernstige erfelijke ziekten mag plaatsvinden.

Over de kosten van dit wetsvoorstel maak ik een aantal opmerkingen met betrekking tot de verzekeraars en de verzekeringskeuringen. Ten eerste, er bestaan nu ook een moratorium en een gedragscode waar de verzekeraars zich hopelijk aan houden. Ten tweede, de wet biedt ruimte om representatieve organisaties de mogelijkheid te bieden om nadere afspraken te maken, bijvoorbeeld over de invulling van artikel 3. Ten derde, ik heb gepoogd om aan de hand van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf en de Wet conflictenrecht levensverzekering aan te tonen dat het niet per se zo is, dat buitenlandse concurrenten de Nederlandse wet zomaar kunnen ontduiken en Nederlandse verzekeraars iedereen zomaar moeten accepteren.

Ik kom te spreken over het bedrijfsleven en het verbod op

algemene aanstellings- en entreekeuringen. De werkgeversorganisaties zijn medeondertekenaar van het protocol aanstellingskeuringen. Dat protocol past binnen de wettelijke randvoorwaarden van het initiatiefvoorstel-Van Boxtel. Publieke ziektekostenverzekeringen en publieke arbeidsongeschiktheidsverzekeringen kosten ook geld. Juist werkgevers, met name uit het midden- en kleinbedrijf, hebben ons jarenlang gewezen op het verschil tussen de bruto- en de nettoloonkosten, de wig. Nu er door privatisering en meer marktwerking mogelijkheden worden geboden om invloed uit te oefenen op de premie, hoeft dat niet per se te betekenen dat de premies zullen stijgen. Maar het invloed uitoefenen op de premies moet niet ten koste gaan van de zogenaamde minder gezonde werknemers. Het gaat er hier ook weer om, een balans te vinden tussen markt en overheid. Die balans is met dit wetsvoorstel naar het inzicht van D66 gevonden.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**: Wij zijn gekomen aan het eind van de eerste termijn van de kant van de Kamer. Morgen zullen achtereenvolgens de initiatiefnemer en de regering antwoorden. De regering zal antwoorden bij monde van de minister, omdat de staatssecretaris in de loop van de middag zal afreizen naar verre oorden. Ik ga er derhalve van uit dat de minister morgen, voor zover dat nodig zal zijn, ook namens de staatssecretaris zal antwoorden. Ik vertrouw erop, dat dit bij de woordvoerders geen problemen zal geven.

De vergadering wordt van 16.50 uur tot 17.40 uur geschorst.

Voorzitter: Van Erp

Aan de orde is de behandeling van:
- **het voorstel van wet van de leden Van Heemst, O.P.G. Vos en De Koning tot wijziging van de Wet op de naburige rechten in verband met de rechten van omroeporganisaties (24240).**

De **voorzitter**: Ik heet de initiatiefnemers en de bij dit onderwerp betrokken medewerkers van harte welkom in vak K en ik heet uiteraard

ook staatssecretaris Nuis van harte welkom.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Verhagen** (CDA): Voorzitter! Om te beginnen wens ik de indieners van harte geluk met het feit dat zij er, ondanks enige vertraging, in geslaagd zijn om dit debat op een zodanig tijdstip te laten plaatsvinden dat het nog mogelijk is om vanavond onder het genot van een of andere consumptie naar de voetbalwedstrijd te kijken. Dat geldt althans voor degenen die geen andere verplichtingen hebben. Helaas heb ik dat zelf wel, namelijk in Hontenisse. Ik hoop dat wij dit debat op een zodanig tijdstip kunnen afsluiten dat de leden van de CDA-afdeling Hontenisse mij vanavond nog kunnen verwelkomen.

De CDA-fractie onderschrijft de sympathieke gedachte achter het initiatiefwetsvoorstel om geen onnodige belemmeringen op te werpen voor het in een horecagelegenheid, onder het genot van een al dan niet alcoholische consumptie, kijken naar een voetbalwedstrijd die op dat moment wordt uitgezonden. De zorg die bij de leden Van Heemst, Vos en De Koning doorklinkt om de Nederlandse burger dit genoeg niet te ontnemen, is echt ontroerend. Het initiatief is dus eigenlijk van harte te steunen en toe te juichen, maar voordat ik dat doe, zou ik van de indieners op een paar punten nog een nadere toelichting willen verkrijgen.

In het schriftelijk verslag heb ik namens de CDA-fractie reeds gevraagd wat er nu precies veranderd is ten opzichte van de zeer recente behandeling van de Wet op de naburige rechten. In de nota naar aanleiding van het verslag stellen de indieners dat de omstandigheden niet zijn veranderd, maar dat de afweging die de Kamer destijds heeft gemaakt, onbevredigend is. Dat doet mij enigszins denken aan een opmerking die collega Remkes laatst in een debat maakte. Hij zei dat met name collega Van Heemst door zijn argumentatie het beeld opriep van de jongeling die na de daad verbaasd staat te kijken omdat het meisje zwanger is geworden. Tot zover collega Remkes over collega Van Heemst. Nu is er eigenlijk