

Borst-Eilers

De heer De Jong heeft gevraagd waarom datgene wat bij de KPZ-regelingen is toegepast, niet is toegepast bij de ZVO-regelingen. Een groot deel van de ZVO-gerechtigden is ouder dan 65 jaar. Deze mensen zijn particulier verzekerd en hebben een WTZ-standaardpakketpolis. De premie daarvan is de afgelopen jaren steeds verhoogd, in lijn met de AOW-brutering. De laatste stap is, zoals men zich nog levendig zal herinneren, met één jaar uitgesteld. De AOW-brutering kan uiteraard slechts één keer worden afgeroomd. Dat kan niet én bij de WTZ-premie én bij de ZVO. Om die reden heeft het kabinet daarvan afgezien.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande donderdag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Ziekenfondswet in verband met aanpassing van de gronden voor de ziekenfondsverzekering (herstructurering Ziekenfondswet) (25687).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **De Jong** (CDA): Voorzitter! Wat ik mij van de vorige reparaties van de wet-Van Otterloo herinner, is dat zij altijd in dezelfde week en onder hoge tijdsdruk plaatsvonden. Waarom moet dat nu weer? De minister heeft ons vorig jaar september al een brief geschreven waarin zij aangaf wat zij zou gaan doen – dat doet zij nu dus ook – en toch werd de zaak onder enorme tijdsdruk gezet. Het antwoord op ons verslag is nauwelijks een week binnen. De Eerste Kamer moet de wet nog behandelen, maar alles moet op 1 januari ingaan. De heer Wiegel en zijn verzekeraars hebben al brieven geschreven waarin zij zeggen dat het zo niet gaat en dat de kans op ongelukken bestaat. Hoe stelt de minister zich de gang van zaken voor? Zij kan toch moeilijk na

de stemmingen in dit huis op donderdag met de voorlichtingscampagne beginnen. Als zij dat zou doen, zou haar dat in de Eerste Kamer ongetwijfeld op reprimandes komen te staan. Zoiets zou namelijk lijken op een onheuse behandeling van de Eerste Kamer. Volgens mij neemt de minister grote risico's en anders de lijsttrekker van D66 wel. Een en ander speelt namelijk in het voorjaar. Dat zal de minister zich overigens ook wel gerealiseerd hebben.

Het blijf-zitten-waar-je-zitprincipe bevordert de duidelijkheid, maar schept ook nieuwe ongelijkheden. In dit verband is de opmerking van de minister, dat mensen die particulier zijn verzekerd alleen toegang tot het ziekenfonds kunnen krijgen als zij een klein inkomen hebben, pikant. Achter die opmerking staat namelijk: hoewel zij nimmer hebben bijgedragen aan de ziekenfondsverzekering. Betekent dit dat mensen met een hoog belastbaar inkomen die wegens het blijf-zitten-waar-je-zitprincipe via het ziekenfonds verzekerd zijn, dat ook verdienen omdat zij vroeger hebben bijgedragen aan het ziekenfonds? Wil de minister op dit punt eens een toelichting geven?

Mag ik overigens aannemen dat met de meer principiële herziening van de Ziekenfondswet het euvel van de nieuwe ongelijkheden zal worden verholpen? Ik heb zojuist gezien dat mevrouw Kamp een amendement heeft ingediend met het doel dat euvel nu al te verhelpen. Ik kan niet verhelten te zeggen dat ik enige sympathie voel bij lezing van dit amendement.

Wanneer komt eigenlijk de aangekondigde notitie over de meer fundamentele herziening? De minister heeft gezegd dat die in december komt. December begint volgende week. Geldt die toezegging nog steeds? Wil de minister deze notitie ter advisering aan de Sociaal-economische raad voorleggen? Nu de Ziekenfondsraad van samenstelling is veranderd, lijkt deze vraag gerechtvaardigd. Bovendien dringen ook de sociale partners op advisering door de SER aan.

De toetreding van 65-plussers die particulier verzekerd zijn, roept nog enkele vragen op. Wat is precies de situatie voor een gehuwde vrouw zonder arbeidsinkomen die enige jaren voordat haar man die leeftijd bereikt, 65 jaar wordt? Zij krijgt dan een AOW-uitkering, maar waarop

wordt zij getoetst? Wordt het belastbaar inkomen van haar man opgeteld bij haar AOW? Misschien kan zij dan niet tot het ziekenfonds toetreden. Als haar man een paar jaar later 65 jaar wordt en hun inkomen zakt, kunnen zij wellicht weer wel toetreden. Is dit de situatie die de minister graag wil?

Hoe wordt het inkomen getoetst bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd? Voor mensen die al aanmerkelijk ouder zijn dan 65 jaar wordt gekeken naar het belastbaar inkomen in het jaar T min 2, maar hoe gaat het mensen die 65, 66 of 67 jaar zijn? De hoogte van hun belastbaar inkomen in het jaar T min 2 zegt niet zoveel, omdat het inkomen bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd zal veranderen. Toch kunnen deze mensen vaak niet wachten.

Is er echt niets te doen aan het calculerend gedrag van mensen die op het moment waarop zij een stijging van de ziektekosten voorzien toetreden tot het ziekenfonds door van het optierecht gebruik te maken? De mogelijkheid om eenmalig de ziekenfondsverzekering weer te verlaten, wordt door ons toegejuicht. Het zou goed zijn wanneer de minister het hare eraan wil bijdragen om deze mensen goed voor te lichten, opdat zij niet beslissingen nemen waar zij later spijt van krijgen. Terugkeer is dan namelijk niet meer mogelijk. Het gaat hierbij eigenlijk om een oefening in het lezen van de kleine lettertjes. Samen met de heer Wiegel moet daar toch uit te komen zijn.

Overigens boeit mij wel de vraag waarom de overheid als werkgever de ZVO-regeling niet heeft aangepast aan de Ziekenfondswet na het aannemen van de wet-Van Otterloo. Het was toch de bedoeling dat de ZVO-regeling zoveel mogelijk gelijk zou zijn aan de ziekenfondsregeling? Hebben de ZVO-verzekerden daardoor een ongedacht voordeel genoten? Zo ja, ligt het dan niet in de lijn van de verwachtingen dat dit voordeel de komende jaren zal worden afgeroomd? Wat is uiteindelijk een verstandige beslissing voor de mensen die nu overwegen terug te keren?

In verband met de opting-out heeft de minister nog niet de principiële vraag beantwoord hoe het zit met het ziekenfonds als een verzekering van rechtswege. Als een spijtoptant na enige jaren wil terugkeren, hoe wil de minister hem of haar dan

De Jong

tegenhouden als er een beroep op de Ziekenfondswet wordt gedaan?

Over de nadelen van het hanteren van het belastbaar inkomen als een door de verzekerde te manipuleren bedrag, stapt de minister naar onze mening wel wat luchtigjes heen. Wil zij wat dit betreft de vinger aan de pols houden en ons na verloop van tijd, een paar jaar, laten weten of dit effect zich daadwerkelijk bijna nooit voordoet, zoals zij nu verwacht? Bij de beoordeling of iemand kan worden toegelaten, kunnen enige vragen worden gesteld om daarachter te komen, bijvoorbeeld hoe hoog het belastbaar inkomen enige jaren voor de toetreding was. Het zou toch wat raar zijn wanneer men bijvoorbeeld in enig jaar een grote belastingaftrek creëert door veel giften te doen, in het ziekenfonds kan toetreden en vervolgens nooit meer een dubbeltje weggeeft.

Ten slotte lijkt het ons terecht dat de minister als spiegelbeeld van de eenmalige uitstapmogelijkheid voor gedwongen ziekenfondsverzekerden ook een eenmalige toetredingsmogelijkheid schept voor gedwongen ziekenfondsverlaters. Overweegt zij een nota van wijziging op dit punt?

□

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter! Vorig jaar om deze tijd, met precies een dag verschil, werd een voorstel behandeld inzake de reparatiewet-Van Otterloo, waarin al werd verwezen naar het onderhavige wetsvoorstel. Dit gebeurde destijds onder grote tijdsdruk, zowel bij de Tweede Kamer als bij de Eerste Kamer. Door de VVD-fractie in de Eerste Kamer werd zelfs benadrukt dat de zorgvuldigheid van wetgeving in het geding was. De suggestie werd geweekt dat er uitsluitend sprake was van inkomensverbetering voor 65-plussers, maar toen werd bekend – in de Eerste Kamer kwam ineens een brief van de ZVO tevoorschijn – dat er ook sprake was van inkomensachteruitgang. Wij zijn wel geïnformeerd over de ontwikkelingen rondom de ZVO-gerechtigden, maar pas 17 oktober is het wetsvoorstel ingediend waarin formeel hierop wordt ingegaan en een oplossing wordt geboden. Weer moet nu een wetsvoorstel zowel hier als aan de overkant onder enorme tijdsdruk worden behandeld. Zei de minister vorig jaar niet in de Eerste Kamer:

“Ik wil in de loop van 1997 – ik zeg erbij dat ik dit graag tijdig wil doen – een wetsvoorstel bij de Kamer indienen”? Zij kent toch wel het gezegde: een ezel stoot, enzovoorts? Hoe komt het nu toch dat dit wetsvoorstel opnieuw zo laat wordt ingediend? Is de beoogde inwerking-treding per 1 januari a.s. in feite wel aanvaardbaar?

Mijn fractie deelt de visie van de zorgverzekeraars dat niet alleen de tijd te kort is om voldoende informatie te verstrekken, maar dat ook de verzekerden tijd moet worden gegeven om een weloverwogen keuze te maken. Ik denk aan het lezen van de kleine lettertjes en de discussie over acceptatie door de verzekeraars.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Zou mevrouw Kamp ervoor voelen om aan de verzekeraars te vragen of zij daarmee ook in de tijd iets flexibeler kunnen omgaan?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik heb nu vragen aan het kabinet, niet aan de verzekeraars. Wij behandelen hier een wetsvoorstel dat op 1 januari a.s. moet ingaan. Ik heb kritiek op de late indiening. Als die datum gehandhaafd blijft, weet ik niet of ik voor het wetsvoorstel kan stemmen. Zover ben ik nog helemaal niet. Ik heb nog meer noten op mijn zang over dit wetsvoorstel.

De heer **Van Boxtel** (D66): Daar twijfel ik niet aan.

Mevrouw **Kamp** (VVD): In een overleg met de regering over planning van werkzaamheden is door de regering zelve al eens de mogelijkheid geopperd van verschuiving van de datum van 1 januari naar 1 april. Hierover hebben wij echter geen nota van wijziging ontvangen. Ik vraag mij af of, als we toch gaan verschuiven, de door de verzekeraars voorgestelde datum van 1 juli geen betere optie is. Graag een visie van de regering op de inwerkingtredingsdatum.

In het wetsvoorstel dat hier vorig jaar werd behandeld, was een wettelijke keuzevrijheid opgenomen voor particulier verzekerden met een bepaald inkomen om al of niet particulier verzekerd te blijven na het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Zie ik het goed dat door aanvaarding van het amendement-Oudkerk inzake vervroeging van de inwerkingtreding,

deze keuzevrijheid in feite is komen te vervallen? Zie ik het verder goed dat het voorliggende wetsvoorstel hieraan tegemoetkomt, evenals aan de eenmalige ontheffingsmogelijkheid voor bejaarden die vanaf 1994 verplicht verzekerd moesten worden, om het ziekenfonds weer te kunnen verlaten? Deze voorstellen vinden wij in beginsel sympathiek, temeer daar mensen zelf te kennen hebben gegeven liever geen ziekenfondsverzekerde te willen worden. De principiële vraag kan worden gesteld hoe een en ander valt te rijmen met de verzekeringsgedachte van het ziekenfonds, namelijk het van rechtswege bieden van een ziektekostenverzekering aan mensen met een bepaald inkomen. Graag een principiële reactie van de regering op deze principiële vraag.

Op pagina 9 van de memorie van toelichting wordt gesteld dat het wetsvoorstel “een belangrijke wijziging inhoudt van de structuur van de ziekenfondsverzekering, zeker in het licht van de andere voorgestelde wijzigingen”. Ik doel op het feit dat men ziekenfondsverzekerd blijft na het 65ste levensjaar, ook al komt men boven de inkomensgrens, en op het introduceren van een nieuw inkomensbegrip voor een bepaalde groep 65-plussers. Bij de plenaire behandeling van het wetsvoorstel-Van Otterloo op 27 november van het vorig jaar, zette de minister nog zo goed uiteen: “dat binnen de politieke groeperingen die deze coalitie dragen, geen eenheid van opvatting bestaat over de toekomstige ontwikkeling van het stelsel van ziektekostenverzekeringen, waardoor gesproken wordt over het nemen van maatregelen die uiteindelijke strevingen van één der coalitiepartijen niet voor goed frustreren”. Als mijn fractie bij meerdere gelegenheden, onder andere bij het onderhavige wetsvoorstel, alsmede bij wetsvoorstel 24419, suggesties doet over het invoeren van een minimumpremie in de Ziekenfondswet respectievelijk het bevriezen van de loongrens, worden deze van tafel geveegd. Het argument is dan dat dit wijzigingen inhouden die daarin niet passen, waarbij wordt verwezen naar de beleidsnotitie die wij nog krijgen over de ziekenfondswetgeving, die dan weer van belang kan zijn voor het formuleren van het volgende regeerakkoord. Waarom dan wel deze belangrijke wijzigingen, die de

Kamp

structuur van de ziekenfonds-verzekering raken? Hierbij wordt, kort samengevat, de Partij van de Arbeid tegemoetgekomen met het in het ziekenfonds mogen blijven van de 65-plussers die daar al in zaten, terwijl het initiatiefvoorstel-Van Otterloo bewust uitging van het verlaten van het ziekenfonds bij een bepaald inkomen, als keerzijde van degenen die er aan de andere kant in mochten komen. Het wetsvoorstel-Van Otterloo had dus zeer bewust een zekere tweezijdigheid. Niet te ontkomen valt aan de stelling dat dit een structuurwijziging was. Nu gaat de minister dat weer teruggedraaien, wat natuurlijk weer een structuurwijziging is. Daarmee komt zij de Partij van de Arbeid tegemoet. In mijn ogen komt zij ook D66 tegemoet, door nu alvast een ander inkomensbegrip te hanteren. Het bedje wordt ietwat gespreid voor D66, want dit staat in het D66-verkiezingsprogramma.

De heer **Van Boxtel** (D66): Het komt uw kant op.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Nee, het komt niet mijn kant op. Dat brengt mij op de vraag of de minister uit kan leggen dat ten gevolge van dit onderhavige wetsvoorstel de bestanden uiteindelijk ongeveer gelijk blijven. Als zij mensen tegemoetkomt, die dan ziekenfonds-verzekerd kunnen blijven, moet er toch enige verschuiving optreden? De minister geeft echter aan dat er geen verschuivingen komen. De Ziekenfondsraad stelt dat het aantal ziekenfondsverzekerden van 65 jaar en ouder als percentage van het totaal aantal 65-plussers in Nederland langzaam daalt. Daar moeten wij misschien wel heel blij mee zijn. Als ik het goed zie, neemt de inkomenspositie van ouderen dan toe. Dat is namelijk de consequentie. Daar moeten wij eigenlijk blij om zijn.

De PvdA wordt tegemoetgekomen, evenals D66. De coalitie steunt op drie fractie. Ik heb dan ook een amendement ingediend op stuk nr. 10 om nu eens te doen wat wij al een paar maal hebben gevraagd, namelijk de loongrens bevroeren. Dan geeft de minister aan alledrie de partijen wat en wordt het allemaal niet gefrustreerd. Dan gaat het nu eens naar de VVD toe.

Vooralsnog vindt mijn fractie het onlogisch dat de tweezijdige werking van de wet-Van Otterloo komt te

vervallen. Het wordt nu mogelijk dat alle gezinsleden van een 65-plusser met een huishoudinkomen dat boven de loongrens zit van het ziekenfonds van f 60.750 in 1997, ziekenfonds-verzekerd kunnen zijn, zoals dat nu al geldt voor mensen die jonger dan 65 zijn. Zie ik het goed dat het wetsvoorstel in dezen afwijkt van het kabinetsvoorstel van 14 maart? Dat ging toen naar de Ziekenfondsraad voor een uitvoeringstoets. Daar spraken wel van een inkomenstoets en van het belastbaar huishoudinkomen. Dat was dus het conceptwetsvoorstel dat naar de Ziekenfondsraad ging. Er werd toen melding van gemaakt dat afstand werd genomen van het voornemen om ziekenfondsverzekerden een keuzevrijheid te geven van opting-out. Het kabinet gaat dus in één jaar tijd van opting-out, naar eruit moeten, naar niet eruit. Dat is wel een heel "stabiele" beleidsredenering. Vandaar dat ik het amendement op stuk nr. 11 heb ingediend om de tweezijdige werking van de wet-Van Otterloo overeind te houden.

Daarmee kom ik op de verbreding van het inkomensbegrip bij de verzekeringstoets. Hoewel ik begrip heb voor de keuze van het nieuwe inkomensbegrip, het belastbaar huishoudinkomen, heb ik moeite met het feit dat dat alleen maar wordt toegepast voor 65-plussers die particulier verzekerd zijn en die te kennen geven graag ziekenfonds-verzekerd te willen zijn. Waarom wordt dit dan niet toegepast op de ziekenfondsverzekerden die 65 jaar worden? Er is nu sprake van discriminatie of ongelijke behandeling. Als wij dit niet wijzigen en als voor mensen die via het ziekenfonds verzekerd zijn en die 65 jaar worden, niet een nieuw inkomensbegrip wordt gehanteerd, lossen wij het probleem van de miljonairs in het ziekenfonds niet op. Het geldt alleen voor die miljonair die eerst particulier verzekerd was en met de AOW over kon, maar de miljonair die al in het ziekenfonds zat, blijft daar met dit wetsvoorstel gewoon in. Het probleem van die miljonairs wordt dus niet opgelost. In het amendement op stuk nr. 11 wordt daaraan tegemoetgekomen, want ik pas daarin het nieuwe inkomensbegrip toe.

De heer **Van Boxtel** (D66): Mevrouw Kamp weet dat haar en mijn partij op

dit punt geen uiteenlopende visies hebben. Ook wij vinden dat mensen die een te hoog inkomen hebben, uit het ziekenfonds moeten. Dat wordt door de burens namelijk niet begrepen. Het gaat dan om inkomen uit vermogen en lijfrente. Los van de vraag of het kan, stelt uw amendement in de toelichting dat de ziekenfondsen de inkomens moeten gaan toetsen. Dat lijkt mij zeer ongewenst. Ik wil niet dat ziekenfondsen, zorgverzekeraars beschikken over de inkomensgegevens van hun verzekerden. Dat is ten enenmale uit den boze. Hoe heeft u dat nu zo in uw amendement kunnen opschrijven?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik heb de systematiek van de wet gevolgd. Ik heb nu ook kennisgenomen van een amendement dat u heeft ingediend om dat te veranderen. Bij de huidige wetgeving volgens Van Otterloo moest dat ook al getoetst worden. Ik volg de systematiek zoals deze voorligt, maar nogmaals, ik ben ook nieuwsgierig naar het oordeel van de minister straks. Ik neem aan dat u uw amendement nog zult toelichten. Mijn amendement heeft echter qua strekking betrekking op de systematiek zoals deze nu voorligt. Hierdoor gaat, als het amendement aanvaard wordt, de ziekenfondsverzekerde miljonair er ook uit. Mijn amendement gaat in wezen uit van een gelijke behandeling van alle 65-plussers. Dat blijft overeind. Daardoor is er een ongelijke hantering van het inkomensbegrip voor boven en onder de 65. Ik zie dat heel goed. Als we dat gelijktrekken, hebben we natuurlijk die beperkte volksverzekering binnen. Dat is een zeer fundamentele discussie. U kunt ons conceptverkiezingsprogramma lezen. Die kant gaat de VVD helemaal niet uit. U ziet daarom ook geen voorstel mijnerzijds op dat punt.

Voorzitter! Hoe mijn fractie uiteindelijk het wetsvoorstel zal beoordelen, kan ik in eerste termijn nog niet zeggen. Ik wacht de beantwoording af. Ik sluit mij aan bij de vraag die de heer De Jong heeft gesteld. Ook ik zou graag willen dat de minister uitlegt in hoeverre het wetsvoorstel calculerend gedrag in de hand werkt ten aanzien van het afsluiten van ziektekostenverzekeringen.

Voorzitter! Ik wil tot slot graag weten of de minister iets duidelijker kan aangeven wie de hele voorlich-

Kamp

ting over dit wetsvoorstel ter hand neemt en hoe hieraan handen en voeten zal worden gegeven. Ik had het daar in het begin ook al over. Niet alleen mag de tijd niet te kort zijn, de mensen moeten ook goed weten waar zij voor kiezen. Men moet heel bewust weten of men uit het ziekenfonds wil en welke consequenties daaraan vastzitten. Er moet dus een goede voorlichting gegeven worden in een zeer begrijpelijke taal. Hierover staat niets in het wetsvoorstel. Ik zou dit punt graag toegelicht zien.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Mag ik mevrouw Kamp de volgende vraag stellen? Wij zitten met zijn drieën in een coalitie. Voor wat hoort wat. Het is sinterklaastijd. Je zou dan al snel geneigd zijn om te zeggen: de minister komt de PvdA iets tegemoet met de 65-plussers, meer mensen in het ziekenfonds. Zij komt D66 iets tegemoet met het inkomensbegrip. Honoreert u nu ook eens onze wens van de laatste jaren. U heeft een amendement ingediend op stuk nr. 10. U zegt in de toelichting: Met dit amendement wordt bewerkstelligd dat voortaan niet langer indexering van de loongrens en de inkomensgrens plaatsvindt. Ik kan het amendement daarom alleen maar zien als "sinterklaas moet eerlijk zijn met zijn cadeautjes".

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dat is bevestiging.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat is duidelijk, maar wat beoogt u daar nu precies mee? Wat is het achterliggende motief om dat te willen? Ik vind dat bij de toelichting niet terug.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Wij hebben dat in meerdere debatten gezegd. Wij vinden het niet nodig dat voor tweederde van de mensen wordt beslist dat zij van rechtswege verzekerd moeten zijn. Bij mensen met een bepaald inkomen bemoeien wij ons ook niet met de hypotheek die zij nemen. De overheid zegt dan niet: gezien uw inkomen moet u een spaarhypotheek nemen. Wij zeggen tegen mensen met een bepaald inkomen die een auto willen kopen niet: met uw inkomen moet u een Lada nemen in plaats van een Volvo. Wij bemoeien ons daar niet mee. Het enige waar wij ons nu wel mee bemoeien, is de mensen met hogere inkomens. Wij zeggen dan: voor een

beslissing over uw ziektekostenverzekering bent u te onbenullig. Wij moeten dat als overheid voor u regelen. Dat is voor ons de achterliggende gedachte. Wij vinden het niet nodig dat de overheid dat voor tweederde van de mensen regelt. Wij willen meer mensen richting particuliere verzekering. Dat is de achtergrond.

De heer **Oudkerk** (PvdA): U zegt dat het amendement per 1 januari 1999 ingaat om technische redenen. Hoeveel mensen met die hogere inkomens zouden dan volgens uw benaderingswijze het ziekenfonds moeten verlaten? En hoe gaat u dat oplossen wat betreft het draagvlak in het ziekenfonds, want wij hebben net een ander wetsvoorstel ter sprake gehad? Die mensen zijn nu juist vanwege de inkomensafhankelijke premies, zoals u net zo goed weet als ik, degenen die nogal veel bijdragen aan de ziekenfondskas. Met andere woorden: we slaan een gat waar een rijksbijdrage van meer dan 25 mln. bij moet. Hoe lost u dat op?

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dat gaat te ver. Wij komen dan terecht in het hele debat over de stelselwijziging. Wij hebben wensen over een minimumpremie. Wij hebben wensen... Twee fracties krijgen iets, de VVD krijgt niets. Ik wil van al onze wensen ook graag iets gehonoreerd zien. Zo is het gewoon. En daarna hebben wij het regeerakkoord. Daarvoor hebben we nog veel meer wensen.

□

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik wist dat het lachen, gieren, brullen zou worden, maar eigenlijk is het heel treurig. Mevrouw Kamp heeft wel een prachtig betoog gehouden over de Lada en de Volvo, maar ik vind gezondheidszorg nog altijd iets anders dan de koop van een auto. Het krijgt nu een beetje de sfeer van koehandel, opdat iedere politieke partij maar een beetje tevreden wordt gesteld, terwijl wij het in feite moeten hebben over de kern van het stelsel waar wij naartoe willen. Dat is dus het probleem bij dit debat en niet de vraag of de een of de ander iets krijgt.

Voorzitter! Ook mijn fractie heeft zich gerealiseerd dat het kort dag is. Ik vraag de minister dan ook of zij

het wel verantwoord acht om het in dit tempo in te voeren. Ziet de minister mogelijkheden om de wet per 1 januari 1998 ingevoerd te krijgen, met eventueel nog andere ruimten die aan verzekerden kunnen worden geboden, zodat zij kunnen beoordelen bij welke verzekeraar zij wel of niet verzekerd willen zijn?

Het onderhavige wetsvoorstel heeft een boeiend thema en staat geheel in het teken van waar wij in de volgende regeerperiode naar toe willen met de Ziekenfondswet, maar toch ook weer niet. D66 wil de huidige wet, die te boek staat als een werknemersverzekering, ombouwen tot een inkomensafhankelijke zorgverzekering. Dit staat te lezen in ons rapport "Van harte beterschap". In dit wetsvoorstel wordt een aantal voorstellen gedaan die niet direct sporen met hetgeen wij voor ogen hebben. Maar "pour le besoin de la cause" zullen wij met het voorstel akkoord gaan.

Wij realiseren ons wel heel goed – ik hoop dat ook de minister en het departement dat doen – dat er voor sommige mensen perspectief op het ziekenfonds zal ontstaan, terwijl zij er bij invoering van onze plannen het jaar daarna toch weer uit zouden moeten. De 65-plussers die boven een bepaalde inkomensgrens zullen komen, zouden in ons voorstel niet in het ziekenfonds kunnen komen. Maar nu kan iedereen die er ooit in zat, er altijd in blijven. Daarmee kom ik heel dicht bij de opvatting van mevrouw Kamp: ik vind het geen goede zaak, maar op dit moment kunnen wij niets anders.

Wij kunnen op dit moment ook nog niet regelen dat kleine zelfstandigen in het ziekenfonds kunnen komen, maar wij zullen ons daar sterk voor blijven maken. Ik zal ook niet voortborduren op onze plannen, want die zullen bij de formatie aan de orde moeten komen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Op één punt kan de heer Van Boxtel natuurlijk wel iets doen, door mijn amendement te steunen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Daar zal ik op reageren als ik inga op de miljonairs in het ziekenfonds. De vraag is alleen of het op dit moment uitvoeringstechnisch mogelijk is. Mevrouw Kamp weet dat mijn sympathie bij die gedachte ligt, want dat heb ik nooit onder stoelen of banken gestoken.

Van Boxtel

Voorzitter! Ik heb een amendement ingediend dat ertoe strekt ziekenfondsen te blokkeren als zij de beschikking willen hebben dan wel behouden over inkomensgegevens. Ik hoop dat hiervoor een meerderheid in de Kamer zal worden gevonden. Wij vinden dit principieel ongewenst. Bij de behandeling van het Jaaroverzicht zorg 1998 hebben wij hierover een discussie met de minister gehad en zij heeft daarbij aangegeven dat zij dit een ongewenste situatie vond. Ik hoop dat wij er met dit amendement voor kunnen zorgen dat het via de Sociale verzekeringsbank gaat lopen. Mocht het in de volgende kabinetsperiode leiden tot een rol voor het Centraal administratiekantoor, dan is de overstap van SVB naar CAK makkelijk te maken. Ik vind het geen goede zaak dat ziekenfondsen, die vaak onderdeel zijn van schade- of levensverzekeraars, nu de beschikking krijgen over inkomensgegevens.

D66 heeft geen antwoord ontvangen op één vraag uit de schriftelijke ronde. Dat wil ik nu wel graag. Volgens het onderhavige wetsvoorstel zullen medeverzekerden bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd op zelfstandige titel ziekenfondsverzekerd worden. Betekent dit dat deze voorheen medeverzekerden nu ook zelf een eigen bijdrage van maximaal f 200 moeten gaan betalen? Zo ja, houdt dit dan in dat een echtpaar een eigen bijdrage van maximaal f 400 gaat betalen?

In het rapport "Van harte beterschap" van D66 wordt geregeld dat mensen met een belastbaar inkomen boven de voorgestelde inkomensgrens niet langer in het ziekenfonds terecht kunnen. Het amendement van mevrouw Kamp strekt ertoe dat nu al te regelen. Wij zouden dat graag willen, maar het kabinet geeft in de stukken aan dat door de kosten, enz., de opschoning niet nu al mogelijk is. Wij kunnen ons daar wel iets bij voorstellen, maar wil de minister toch nog eens exact uiteenzetten wat de bezwaren zijn? En als deze onoverkomelijk zijn, kan zij dan aangeven of het kabinet op basis van onze voorstellen wel de mogelijkheid ziet om het in de komende regeerperiode te realiseren? Daarop blijft ons vizier natuurlijk gericht.

Mijn fractie betreurt het dat de ZVO-regeling niet is aangepast aan de Ziekenfondswet. Een hoop

ambtenaren zullen dat niet leuk vinden, maar het is nou eenmaal zo. In de volgende regeerperiode zal het schot tussen ambtelijke verzekeringen en verzekeringen voor "gewone" mensen toch geslecht moeten worden. Ik hoop dat de dan zittende minister van Binnenlandse Zaken het gesprek met de ambtenarenbonden wel aandurft om dit goed te gaan regelen.

□

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Mede namens de fracties van de SGP en het GPV lever ik een korte bijdrage aan dit debat.

De doelstellingen van dit wetsvoorstel zijn ons sympathiek. Het gaat om reparaties van een aantal onbillijkheden, met name voor bepaalde groepen ouderen. Dat brengt ons gemakkelijk tot steun voor dit wetsvoorstel. Ik verwijs even naar de motie die mijn partijgenoot Schuurman in de Eerste Kamer in 1994 heeft ingediend waarin daarvoor al aandacht is gevraagd. Dat is een belangrijk element geweest in de discussie over de reparaties die doorgevoerd zouden moeten worden. Toch plaats ik een heel stevige kanttekening bij dit wetsvoorstel.

Het lijkt mij dat dit type reparatiewetgeving – lap op lap, het repareren van reparatiewetgeving en het deels terugdraaien van maatregelen omdat een stukje teruggaan op de weg misschien toch een betere oplossing biedt – heel slecht is. Wij zijn er volgens mij allemaal wel van overtuigd dat op dit terrein van de ziektekostenverzekering een fundamentele herziening nodig is. Het kabinet vraagt daar in de stukken ook aandacht voor. Dat weten wij al een tijdje, maar het wil maar niet lukken. Ook dit kabinet heeft het probleem van de ziektekostenverzekeringen niet bij de wortel kunnen aanpakken. Wij vinden dat ook terug in de stukken. In de memorie van toelichting staat bijvoorbeeld: dit wetsvoorstel zal niet het laatste woord zijn in de discussie over de vormgeving van het stelsel van ziektekostenverzekeringen. Dat lijkt mij tamelijk eufemistisch als direct daarna wordt aangekondigd dat de notitie over de fundamentele vraagstukken ons in december zal bereiken. Dat betekent dat wij aan die discussie nog moeten beginnen. Deze reparatie grijpt daar toch weer

op vooruit. Dat betekent dat wij daarna nog eens de fundamentele discussie gaan voeren. Dat zal dan ongeveer tegen de verkiezingen zijn. Ik vrees dat wij op deze manier opnieuw allerlei goede ideeën die straks in de notitie zullen staan, op het bordje van een volgend kabinet neerleggen. Ik heb de indruk dat dit in de afgelopen periode al te vaak is gebeurd. Ik vind dat een gemiste kans van dit kabinet om de problemen op het terrein van de ziektekostenverzekering goed op te lossen. Als ik het goed zie, hangt dit onder andere samen met het feit dat in het regeerakkoord is ingezet op de vrijwillige convergentie. Daarmee heeft de overheid natuurlijk deels de mogelijkheid uit handen gegeven om het hele terrein in een keer goed op de schop te nemen en op een goede manier vorm te geven.

Mijn indruk is dat de zogenaamde incrementele benadering een verlegenheidsoplossing is, met als groot bezwaar dat wij moeilijk kunnen overzien wat de gevolgen zijn van hetgeen wij nu precies repareren. Wie de hele voorgeschiedenis nog eens op zich laat inwerken – de memorie van toelichting is daar buitengewoon helder over – wordt bevestigd in het vermoeden dat wij voordat wij het weten, ook met deze wetgeving opnieuw onvoorziene effecten introduceren die wij dan opnieuw zullen willen repareren. Dat zal dan wel in een volgende periode zijn. Ik verwijs maar weer naar de memorie van toelichting. Het kabinet acht het bijvoorbeeld niet aangewezen om nu een voorstel in te dienen om het belastbaar inkomen grondslag te maken voor verzekeringen en premiestellingen ingevolge de Ziekenfondswet, omdat nader onderzoek geboden is in verband met de onvoorspelbare situatie op individueel niveau. Dat is nou precies wat wij bedoelen. Juist daarom zou je het goed moeten opzetten en het van meet af aan integraal moeten benaderen. En dat gebeurt dus niet. Nogmaals: dat is een gemiste kans van Paars.

Voorzitter! Het wetsvoorstel heeft vijf doelstellingen. Ik ga ze niet allemaal omschrijven. Het gaat om opting-in en opting-out, 65-plus en 65-min en de verbreding van het inkomensbegrip gerelateerd aan een van de specifieke groepen ouderen. Het is allemaal al de revue gepasseerd. Nogmaals, die doelstellingen

Rouvoet

hebben onze sympathie, vandaar ook onze steun voor het wetsvoorstel.

Ik kom tot een enkele vraag. Kortheidshalve zal ik aansluiten bij wat andere woordvoerders hebben gezegd. Volgens de minister is het beginsel "blijf zitten waar je zit" van een zodanige eenvoud, dat het de doorzichtigheid van het stelsel van ziektekosten ten goede komt. Geeft zij hiermee niet aan dat de tweezijdige werking van de wet-Van Otterloo, in lijn met wat mevrouw Kamp betoogde, met de voorgestelde maatregelen wordt verlaten, zoals bij de schriftelijke voorbereiding ook naar voren is gebracht?

In de stukken wordt betoogd dat deze herstructurering formeel losstaat van de fundamentele herziening en dat de maatregelen in het wetsvoorstel primair moeten worden gezien in de samenhang van het vigerende stelsel van ziektekostenverzekeringen, aldus de minister. Met de voorgestelde wijzigingen lijkt toch wel een bepaalde richting te zijn ingeslagen, met name bij het introduceren van de keuzemogelijkheid in de systematiek van de Ziekenfondswet. Ik heb ook wel belangstelling voor de zienswijze van de minister over hoe dit zich verdraagt met het systeem van de Ziekenfondswet. Door de zorgverzekeraars wordt gesteld dat dit voorstel misschien geen grote, maar in ieder geval wel een kleine stelselwijziging is. Ik hoor graag of de minister van mening is dat het introduceren van elementen van keuzevrijheid in de Ziekenfondswet een wezenlijke inbreuk is op het beginsel dat mensen van rechtswege ziekenfondsverzekerd zijn, zoals mevrouw Kamp ook heeft gevraagd.

Dan kom ik op het toepassen van het belastbaar gezinsinkomen voor de toetsing aan de inkomensgrens voor een bepaalde groep ouderen. Dit element kan mijn steun wel hebben, omdat het een reparatie is, maar het komt de helderheid van de Ziekenfondswet als geheel bepaald niet ten goede. Wij hebben het dan over opting-in. Ik sluit mij aan bij de vragen van de heer Van Boxtel over de afschaffing van de medeverzekering voor 65-plussers. Met dat belastbaar inkomen zie je dat een bepaald inkomensbegrip op een bepaald terrein van de Ziekenfondswet van toepassing wordt verklaard. Dat lijkt mij het geheel niet beter werkbaar te maken. Dat bedoel ik met lapwerk op lapwerk. Wil de

minister erop ingaan wat dit betekent? Leidt het niet tot een ongerechtvaardigde ongelijke behandeling tussen 65-plus en 65-min, en zelfs binnen de groep 65-plussers tot een ongerechtvaardigde ongelijke behandeling?

Als ik het goed zie, is de merkwaardige consequentie dat voor de inkomensvoetsing een ander inkomensbegrip gaat gelden dan voor de premieheffing, althans voor dat specifieke segment van de ouderen. Graag hoor ik hier een reactie op.

De minister heeft gezegd dat postactieve ambtenaren die terugkeren naar de particuliere verzekering om te kunnen profiteren van de voordelen van de ZVO-regeling, in voorkomende gevallen altijd een beroep kunnen doen op de opting-inmogelijkheid. Wordt hiermee niet een soort vrijbrief gegeven voor calculerend gedrag? De betrokkenen kunnen het verzekeringsarrangement kiezen dat voor hen op enig moment het meest gunstig is. Dat hoeft niet bezwaarlijk te zijn, mits die situatie voor iedere Nederlander geldt, maar daar voorziet dit wetsvoorstel niet in. De tegenwerping van de minister in de schriftelijke voorbereiding, dat men het betere niet de vijand van het goede moet laten zijn, is in dit verband iets te gemakkelijk. Ik hoor hier graag een nadere toelichting op.

De voorlichting, de termijn en de tijdsdruk waaronder wij dit behandelen, zijn niet onbelangrijk, zoals anderen ook hebben gezegd. Wij hebben hier bij de schriftelijke voorbereiding ook aandacht voor gevraagd. De regering geeft als antwoord dat er in de voorlichting niet zal worden vooruitgelopen op de wetgeving. Dat moest er nog bijkomen! Wij hebben al vaker gezien dat voorlichtingscampagnes al van start gaan, terwijl het parlement het nog niet heeft uitbehandeld. Er kunnen nog wijzigingen worden doorgevoerd, want er liggen enkele amendementen op tafel. Dat vergroot het probleem van de adequate voorlichting aan de verschillende groepen die in het geding zijn, en van een weloverwogen keuze. Wellicht zou het goed zijn om die zorgvuldigheid te vergroten en de feitelijke invoering niet per 1 januari, maar per 1 april of per 1 juli te laten plaatsvinden. Zowel de heer De Jong als mevrouw Kamp heeft hier een opmerking over

gemaakt. Ik vraag de minister op welke termijn dit in haar visie kan worden uitgesteld.

□

De heer **Meyer** (groep-Nijpels): Voorzitter! Ik val in voor mijn fractievoorzitter, mevrouw Nijpels, die dit thema het liefst zelf behandeld zou hebben. Door bezigheden buitenshuis en de vervroeging van het tijdstip van behandeling zal zij waarschijnlijk echter te laat binnenkomen.

Voorzitter! Ik begin met voor de zoveelste keer te benadrukken dat de intentie van de wet-Van Otterloo een heel goede was. Deze wet had immers de bedoeling om 65-plussers met een relatief laag inkomen die om uiteenlopende redenen niet tot het ziekenfonds konden toetreden, ook niet voor hun 65ste, die mogelijkheid alsnog te bieden. Ik herhaal hier niet welke problemen dit later allemaal heeft opgeleverd en welke onrechtvaardigheden er zijn opgetreden als gevolg van het verplichtende karakter van deze wet. Die zijn al uitgebreid besproken.

Ongeveer een jaar geleden, tijdens het debat naar aanleiding van het voorstel om de inkomensgrens te verhogen, is opnieuw uitgebreid van gedachten gewisseld over de mogelijkheid om mensen die voor hun 65ste jaar ziekenfondsverzekerd waren, dit ook na hun 65ste te laten blijven. Als ik het mij goed herinner, was een grote meerderheid in de Kamer daar niet tegen. Met het huidige wetsvoorstel wordt aan deze wens tegemoetgekomen. Dat juichen wij toe.

Wij vragen ons wel af waarom het zo lang heeft moeten duren. Nu moet het in grote haast worden beslist. Deze vraag klemmt temeer omdat nu, evenals vorig jaar, de discussie oplaait over de vraag of de huidige ziekenfondsverzekerden wel allemaal terecht in het ziekenfonds zitten. Dit is de zogenaamde miljonair-in-het-ziekenfondsdiscussie.

Het kabinet heeft het niet voor elkaar gekregen het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet voor alle ziekenfondsverzekerden nog in deze kabinetsperiode onder de loep te nemen. Dat heeft ongetwijfeld ook te maken met de al vertraagde discussie over een andere vormgeving van het hele stelsel van ziekenfondsverzekerden. Hoezeer mijn fractie dit ook betreurt, tijdens

Meyer

de behandeling van de eigen-bijdrageregeling, het JOZ en de begroting is er al veel over gezegd. Hetzelfde geldt voor de bespreking van het D66-plan ten aanzien van een ander stelsel. Wij wachten dan ook de nota van het kabinet, die voor december is aangekondigd, gewoon af.

Wij zijn het overigens wel eens met al die fracties die hebben gezegd dat het een stuk efficiënter was geweest als wij nu al kennis hadden kunnen nemen van de gedachten van dit kabinet over het toekomstige stelsel. Wij weten nu immers niet eens of het onderhavige voorstel op die gedachten vooruitloopt of er haaks op staat.

Voorzitter! Het blijven-zitten-waar-je-zitprincipe is voor ons niet het probleem van dit voorstel. Veel lastiger is het opting-inmodel dat met deze herstructurering wordt geïntroduceerd. Dat rammelt onzes inziens aan alle kanten en is waarschijnlijk discriminerend, fraudegevoelig en op korte termijn niet uitvoerbaar. Wij kunnen ook enig begrip opbrengen voor de verzekeraars onder leiding van de heer Wiegel, die een dringend beroep doen op de minister en de Kamer om de invoeringsdatum op 1 juli 1998 te stellen. Ons grote bezwaar daartegen is echter dat de ouderen er de dupe van worden. Dat is een dilemma waar wij nog niet uit zijn.

Nog zorgelijker is echter de inhoud van de opting-inmethode. Hierdoor wordt een groot onderscheid gemaakt tussen 65-plussers die ongeacht hun inkomen ziekenfonds-verzekerde mogen blijven omdat zij voor hun 65ste ziekenfonds-verzekerde waren en 65-plussers die op grond van hun belastbaar gezinsinkomen tot het ziekenfonds worden toegelaten. Discriminatie dus onzes inziens, niet op grond van leeftijd, maar op grond van toelatingscriteria. Anderen hebben al gezegd dat het kan voorkomen dat twee 65-pluspartners met elk f 60.000 aan inkomen uit arbeid in het ziekenfonds zitten, zoals dat overigens ook geldt voor 65-minpartners. De inkomstenbelasting wordt bij hen niet meegerekend. Dat is een goede zaak, zo zei de heer Van Boxtel. Dat ben ik met hem eens.

65-pluspartners die particulier verzekerd waren voor hun 65ste, mogen slechts een belastbaar gezinsinkomen hebben van

maximaal f 38.300 om tot het ziekenfonds toegelaten te worden. Dat is eenderde van de f 120.000 waar ik net over sprak. Dit is heel onrechtvaardig. Daarnaast is het ook een aanzienlijke verslechtering ten opzichte van de huidige, weliswaar verplichte regeling. Nu is het immers zo dat het hoogste inkomen van een van de partners geldt. Blijft dit inkomen, gebaseerd op het inkomensbegrip in de Ziekenfondswet, onder de f 38.300, dan moet men verplicht toetreden tot het ziekenfonds.

Het is goed dat het verplichte karakter nu gaat verdwijnen. Dan mag er niet tegelijkertijd aan het inkomensbegrip gemorreld worden voor alleen deze categorie. Het argument van het kabinet, dat de particulier verzekerden niet eerder hebben bijgedragen aan het ziekenfonds, lijkt ons onjuist. Zij zijn in de meeste gevallen ooit kortere of langere tijd ziekenfondsverzekerde geweest. Via de MOOZ-bijdrage hebben zij ook bijgedragen aan de solidariteitsgedachte van de sociale ziektekostenverzekering. Het ondergraaft volledig de gedachte van de wet-Van Otterloo, die immers tot doel had om mensen die om de een of andere reden, bijvoorbeeld omdat zij ambtenaar waren of kleine zelfstandige, nooit tot het ziekenfonds werden toegelaten, maar die er qua inkomen wel voor in aanmerking zouden komen, de kans te geven of zelfs te verplichten om tot het ziekenfonds toe te treden. Toen werd er niet over gerept of zij ooit een bijdrage aan de sociale ziekenfondsregeling hadden geleverd. Nu is dat plotseling de reden om de categorie die moest toetreden aanzienlijk in te perken door deze nu voor een deel via het hanteren van een ander inkomensbegrip te verbieden om toe te treden tot het ziekenfonds. Kan de minister bevestigen dat de categorie 65-plusinstromers door de methodiek en dus door dit wetsvoorstel per 1 januari 1998 aanzienlijk wordt beperkt? Wil de minister toegeven dat de stelling, dat particulier verzekerden nimmer aan de sociale verzekering hebben bijgedragen, op zijn minst genuanceerd moet worden? Geeft de minister toe dat het juist de bedoeling van de wet-Van Otterloo was om mensen die om diverse redenen niet ziekenfondsverzekerd konden zijn, op grond van hun inkomen wel toe te

laten? Is de minister bereid in afwachting van een mogelijke hervorming van het stelsel van ziektekostenverzekeringen de huidige opting-insystematiek te handhaven, met uitzondering uiteraard van het verplichte karakter? Dat is immers nodig om bijvoorbeeld ZVO-gerechtigden niet langer te benadelen.

Voorzitter! Ik heb nog een vraag over partners van particulier verzekerden die, bijvoorbeeld omdat zij een baan hebben, ziekenfonds-verzekerd zijn. Kunnen deze mensen na hun 65ste ziekenfondsverzekerd blijven, ook al is hun partner dat niet?

De heer **Van Boxtel** (D66): Vindt u dat dit zou moeten? Als de ene partner particulier verzekerd is en een behoorlijk inkomen heeft, terwijl de andere partner vanwege een baantje ziekenfondsverzekerd is, is het toch eigenlijk te gek voor woorden dat deze in het ziekenfonds blijft na zijn 65ste?

De heer **Meyer** (groep-Nijpels): Het is een vraag aan de minister. Ik heb niet gezegd of ik ervoor of ertegen ben. Maar het kan gebeuren.

Ik sprak al even over de fraudegevoeligheid van dit opting-invoorstel. Helaas is de creativiteit van sommige mensen in dit land iets te groot. Zo kun je bijvoorbeeld een verzekerings- of lijfrente-uitkering ook op een oudere leeftijd dan 65 jaar laten ingaan. Met een eenmalige inkomensstoets wordt het dan toch mogelijk tot het ziekenfonds toe te treden zonder dat de inkomsten die op een later moment pas worden verworven, bij de toetsing zichtbaar zijn. Op dat gebied ben ik het eens met wat mevrouw Kamp zei, namelijk dat de toetsing wat later moet gebeuren en misschien twee keer. Wie weet zijn er ook nog trucjes via het buitenland mogelijk. De minister heeft in de nota naar aanleiding van het verslag al toegegeven dat manipuleren met het inkomen een feit is waaraan niet zoveel te doen is.

Voorzitter! Mijn fractie vindt dat mensen die op grond van de wet-Van Otterloo uit het ziekenfonds zijn gezet, via een vrijwillige ga-weer-zitten-waar-je-zatregelgeving zonder meer naar het ziekenfonds moeten kunnen terugkeren. De minister zegt desgevraagd in de nota naar aanleiding van het verslag dat

Meyer

een dergelijke mogelijkheid niet is opgenomen, omdat niet is gebleken dat hieraan behoefte bestaat in een vergelijkbaar mate als bij de eenmalige opting-out 65-plus. Dit wagen wij te betwijfelen, gezien de stapels brieven en klachten van mensen die sinds juli 1994 uit het ziekenfonds werden gezet. Wij vinden dat of iemand er behoefte aan heeft of niet, die mogelijkheid er moet zijn. Bovendien zou het zo moeten zijn dat mensen die een financieel nadeel hebben ondervonden van de verplichte uittreding, schadeloos gesteld moeten worden. Zij konden er immers weinig aan doen dat zij voor 1 januari 1998 65 jaar zijn geworden. Is de minister bereid dit in overweging te nemen?

Voorzitter! Samenvattend merk ik het volgende op. Mijn fractie was en is ervoor dat iedereen die voor zijn 65ste ziekenfondsverzekerd was, dit moet kunnen blijven.

Voor 65-plusinstromers vanuit de particuliere verzekering blijft vooralsnog hetzelfde criterium gelden als nu voor toetreding geldt, maar dan wel op vrijwillige basis. De gehele opting-inmethode dient dus uit dit voorstel geschrapt te worden. Daarmee is meteen het probleem opgelost dat sommige fracties hebben met het individuele inkomen versus het gezinsinkomen. Bij een voorstel tot hervorming van het stelsel van ziektekostenverzekeringen gaan wij pas praten over eventuele andere inkomensbegrippen, waarbij elementen uit een mogelijk nieuw belastingstelsel ook betrokken moeten worden. De invoering per 1 januari 1998 kan dan geen probleem meer zijn. De ziektekostenverzekeraars hoeven dan immers minder in plaats van meer te doen.

Iedereen die vóór Van Otterloo ziekenfondsverzekerd was, kan vrijwillig terugkeren. Dat is nu nog te overzien c.q. te controleren.

Er dient onderzocht te worden of degenen die als gevolg van de wet-Van Otterloo uit het ziekenfonds zijn gezet en daardoor financieel benadeeld zijn, schadeloos gesteld kunnen worden.

Voorzitter! Volgens ons deugt dit voorstel niet. Wij hopen dat het kabinet het goed zal repareren.

□

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Door mijn collega's zijn veel vragen gesteld. Ik zal echt proberen die

vragen niet te herhalen. Als er eentje is die er toch tussendoor glipt, dan hoor ik dat graag.

Haast is nooit goed, wetsvoorstellen onder tijdsdruk behandelen ook niet. Maar mijn collega's hebben het daar al over gehad en ik wil toch ook even de andere kant belichten: ik spreek een woord van waardering uit voor de deze keer zeer uitgebreide en wat mij betreft zeer volledige beantwoording in de nota naar aanleiding van het verslag. Dit is een belangrijk onderwerp, ondanks het feit dat wij het nu niet over een grote stelselwijziging hebben. De meeste vragen die door de verschillende fracties zijn gesteld, zijn van een duidelijk antwoord voorzien. Dat mag ook wel eens gezegd worden. Dit betekent niet dat ik niet nog een paar vragen zal stellen.

Het voorliggende wetsvoorstel beoogt een herstructurering van de Ziekenfondswet, maar binnen een no-regretsscenario, zoals ik net al in een kort interruptiedebatje met mevrouw Kamp heb gezegd. Het beoogt een aantal onrechtvaardigheden op te heffen. Dat is goed, ondanks dat ik ook wel zie dat je met het opheffen van die onrechtvaardigheden soms weer nieuwe onrechtvaardigheden creëert.

Ik zal niet alle vijf doelstellingen van het wetsvoorstel opnoemen, maar ik zal er wel een paar bespreken. Dat is ten eerste de opting-in 65-plus. Wij zijn vóór de verbreding van het inkomensbegrip, waarbij niet alleen gekeken wordt naar inkomen uit arbeid, maar ook naar inkomsten uit vermogen of lijfrente. Op zichzelf is dat eerlijk, omdat je daarmee voorkomt dat mensen met een hoog inkomen – uit een inkomen dat niet meetelt voor het ziekenfonds – toch tegen een lage premie verzekerd kunnen zijn. Maar ja, dan ontstaat er wel een nieuwe onrechtvaardigheid. Er kunnen dan nog steeds mensen zijn die nu al in het ziekenfonds zitten en die een lage premie betalen bij een hoog inkomen uit vermogen of lijfrente. Naar ik begrepen heb, zijn er dat zo'n 16.000. Voor deze mensen blijft immers het verouderde inkomensbegrip "inkomen uit arbeid" gelden. Ik heb begrepen dat daar vooralsnog, op de korte termijn, niets aan te doen is. Wij betreuren dat.

Dan de opting-out 65-plus. Ik twijfel daar een beetje bij. Het is op zichzelf een goed voorstel. Het komt tegemoet aan ouderen die liever

particulier verzekerd zijn, zoals mevrouw Kamp al zei. Het is echter altijd maar de vraag waarom je liever particulier verzekerd bent. Wat dat betreft hoor ik graag de mening van de minister over een aantal reclames die ik in de krant, maar ook vaak op de televisie zie. Dat gaat in de geest van: "Bent u ziekenfondsverzekerd, maar wilt u het hele particuliere pakket? Dan kunt u ons bellen." Daarna komt er een telefoonnummer, dat ik niet heb onthouden. Met die reclames wordt gesuggereerd dat je beter uit bent – met de nadruk op "beter" – als je particulier verzekerd bent dan wanneer je ziekenfondsverzekerd bent. Ik zie dan nog even af van het feit dat daarmee ook gesuggereerd wordt dat particulier verzekerd zijn meer status heeft. Het belangrijkste voordeel van de opting-out 65-plus is echter het voordeel voor de voormalige ZVO'ers. Hier kom ik dadelijk op terug.

Nu nog iets over de opting-out 65-min. Hoewel ik weet dat het moeilijk is, zou ik toch graag aangegeven willen zien over welke mensen het hierbij bij benadering gaat en met name over welke aantallen. Vooral het laatste is van cruciaal belang voor het draagvlak van de ziekenfondsverzekering.

Ik stel nog een paar korte vragen. De eerste betreft de ZVO-regeling. Ik begrijp wel dat die ZVO-regeling niet opengesteld kan worden voor ziekenfondsverzekerden die ex-ZVO'er zijn, omdat het een arbeidsvoorwaardelijke regeling is en de overheid er dus niet rechtstreeks in kan ingrijpen. Ik dacht dat de 40 mln. die wordt uitgespaard omdat aan ongeveer 60.000 ZVO'ers geen tegemoetkoming meer hoeft te worden betaald, onder Binnenlandse Zaken valt. In dat geval zou Binnenlandse Zaken in feite vrij zijn om daar iets mee te doen. Ik laat even in het midden wat dat "iets" is. Er zou dus ook een regeling getroffen kunnen worden voor een tegemoetkoming voor deze ex-ZVO'ers, waardoor deze groep gewoon binnen het ziekenfonds kan blijven. Graag verneem ik de mening van de minister hierover. Feit blijft dat er op de manier zoals het nu gaat, extra geld wordt betaald om mensen soms – ik zeg niet dat het altijd het geval is – in een duurdere particuliere verzekering te kunnen compenseren. Het belangrijkste is dat wij het probleem voor de

Oudkerk

ZVO'ers op deze manier oplossen. Daar zijn wij tevreden over.

Het volgende punt betreft de aantallen verzekerden die heen en weer schuiven. Het blijft voor onze fractie toch altijd wat lichte verbazing wekken dat de ramingen van het aantal mensen dat het ziekenfonds in zal gaan ten gevolge van een bepaalde maatregel, bijna altijd veel hoger liggen dan het werkelijke aantal. Er werd geraamd dat er zo'n 200.000 ouderen zouden overgaan, maar dat blijken er nu 88.000 te zijn. Het totaal zal er wel onder blijven. Het aantal uitstromers is daarentegen vaak in overeenstemming met de ramingen. Het aantal studenten dat uitstroomt uit het ziekenfonds, zo lees ik in de nota naar aanleiding van het verslag, is en blijft in een periode van vier jaar nog steeds geschat op 185.000. Daarmee kom ik bij het volgende probleem. Behalve de in- en uitstromers hebben wij ook de opting-outmogelijkheid voor 65-plus en 65-min en een opting-inmogelijkheid, maar dan met een verbreed inkomensbegrip. Hoewel ik besef dat het moeilijk is, zou ik, omdat het belangrijk is voor het draagvlak van het ziekenfonds, graag een overzicht krijgen waarin de verschillende maatregelen en de gevolgen ervan voor de aantallen ziekenfonds-verzekerden op een rij worden gezet. Liefst zou ik daarbij ook de gevolgen voor WtZ en MOOZ zien, want ik begrijp dat de opting-out van ZVO'ers een effect van min f 6 laat zien. Maar hoe zit het met de combinatie van al die maatregelen? Ik begrijp dat het moeilijk is om schattingen te maken, maar desnoods wordt er een zwart-witscenario aangeleverd. Ik zal de minister echt niet vastpinnen op de raming waaraan je een bepaalde gevolgtrekking kunt ontleen. Ik wil alleen weten wat het maximale en het minimale aantal ziekenfonds-verzekerden is dat overblijft ten gevolge van dit wetsvoorstel.

Voorzitter! Ik kom bij mijn derde punt. De gelegenheid is natuurlijk te mooi om niet een blik in de toekomst te werpen, maar ik zal die niet uitgebreid aangrijpen. Wij hebben in het verslag al te kennen gegeven dat wij met enige verbazing hebben gekeken naar uitlatingen van de minister tijdens het nationale debat over de gezondheidszorg. De minister zei dat zij erg blij was met het, overigens zeer constructieve, voorstel van D66. Collega Van Boxtel

heeft daar het meeste aan gedaan en die eer mag hij ook wel hebben. Dat de minister er blij mee was, is prima, maar ik heb ook begrepen dat de minister heeft gezegd dat zij dit graag in de komende kabinetsperiode gerealiseerd zou zien, of in woorden van gelijke strekking. Voor mij is het van tweeën één. Als zij dat wil, dan moet zij de nota van D66, waar goede punten in zitten maar ook punten waarover wij nog wel het een en ander hebben te zeggen, als kabinetsstandpunt naar de Kamer sturen. Dat kan bij wijze van spreken morgen al. Wij kunnen er dan over debatteren. Ik wil er zeker niet flauw over doen, omdat er elementen in die nota zitten die wij zeer wel toejuichen naast andere dingen waarover wij onze bedenkingen hebben, maar ik had in een eerder stadium begrepen dat wij in december een nota zouden krijgen waarin alle knelpunten en oplossingen opgeschreven zouden worden. Wij zouden dan over een wat breder geheel kunnen debatteren.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik wil ook niet flauw zijn en ik ga zeker niet als paladijn van de minister optreden, maar toch vind ik deze schets een beetje flauw. Het plan dat onze fractie heeft neergelegd, heeft betrekking op de komende regeerperiode. Mevrouw Borst moet er straks zelf maar iets over zeggen, maar ik kan mij heel goed voorstellen dat zij in haar hoedanigheid van eindverantwoordelijke voor de gang van zaken in onze partij, er iets over zegt, terwijl zij op dit moment gehouden is om gewoon het kabinetsbeleid uit te voeren. De heer Oudkerk weet evengoed als ik dat er in deze coalitie drie partijen zijn met een eigenzinnige visie op waar het met het stelsel naartoe moet. Ik vind het dan makkelijk om te zeggen dat de minister maar moet zeggen hoe zij over het plan van de D66-fractie oordeelt.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Maar ik bedoelde het helemaal niet flauw, want er staan heel veel goede dingen in dat plan, naast een aantal zaken waarover ik nu al vragen aan u zou willen stellen, hetgeen ik overigens niet zal doen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik stelde deze vraag ook om dat nog een keer te horen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat vreesde ik al. Ik wilde alleen maar duidelijk maken dat sommige dingen breder gaan dan het rapport "Van harte beterschap".

Voorzitter! Een aantal collega's hebben gesuggereerd dat de minister het nooit meer redt met de voorlichting, omdat het wetsvoorstel ook nog naar de Eerste Kamer moet. Binnen een maand kun je het nooit allemaal voor elkaar krijgen. Zijn de verzekeraars eigenlijk in technische zin al begonnen met voorbereidingen? Ik bedoel hiermee hoe zij het logistiek, via kranten, televisie en radio gaan oplossen. Als dat niet het geval is, komen wij echt in de moeilijkheden. Het oplossen van onrechtvaardigheden moet zo snel mogelijk gebeuren; dus liever 1 januari dan 1 april of zelfs, zoals is gesuggereerd, 1 juli. Maar als het niet mogelijk is, moet je het ook niet najagen, want dat geeft alleen maar extra verwarring. Ik hoor graag de zienswijze van de minister.

Tot slot, voorzitter, zijn wij verheugd over het feit dat er nu ervaring opgedaan kan worden met belastbaar inkomen als toelatingsnorm voor het ziekenfonds. Worden er nu maatregelen genomen om die ervaring te structureren, kortom de knelpunten en positieve ervaringen vast te leggen? Wat ons betreft kan worden toegezegd, indien dat mogelijk is, dat de Kamer zo spoedig mogelijk bericht krijgt over de ervaringen met het belastbaar inkomen als grond voor datgene wat uiteindelijk misschien in het hele ziekenfonds moet gaan gelden.

De vergadering wordt van 19.00 uur tot 20.30 uur geschorst.

Voorzitter: Bukman

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik zal proberen kort te reageren op de naar voren gebrachte hoofdpunten. Ik begin met het uitspreken van mijn dank in de richting van de Kamer voor het feit dat zij het wetsvoorstel op zo korte termijn op de agenda heeft gezet. Alleen hierdoor is de mogelijkheid geopend dat de Eerste Kamer het nog op een zodanig tijdstip behandelt dat de wijziging nog voor 1 januari in het Staatsblad kan verschijnen.

Borst-Eilers

Ik zie deze wijziging van de Ziekenfondswet als een sluitstuk op mijn brief van 17 september 1996, waarin ik de Kamer dit wetsvoorstel al op hoofdlijnen uiteen heb gezet. Het wetsvoorstel voorziet niet in een fundamentele hervorming van het Nederlandse stelsel van ziektekostenverzekeringen. Het gaat om een voorstel met een aanzienlijk minder vergaande pretentie, vooral bedoeld om verbetering te brengen in de verzekeringspositie van mensen van 65 jaar en ouder, van wie wij nog steeds brieven krijgen waarin zij om die verbetering vragen. De destijds door het parlement unaniem aanvaarde initiatiefwet-Van Otterloo heeft natuurlijk al een aanzienlijke verbetering aangebracht in de verzekeringspositie van ouderen. Maar wij weten allen dat er nog fricties over zijn gebleven. Door het principe "blijf zitten waar je zit" in te voeren, wordt bereikt dat mensen bij het bereiken van de leeftijd van 65 jaar in principe op dezelfde manier verzekerd blijven als voor die tijd. En tevens wordt het mogelijk dat particulier verzekerden met een laag gezinsinkomen vrijwillig kunnen toetreden tot de ziekenfondsverzekering. Als overgangsmaatregel hebben wij de eenmalige mogelijkheid voor particulier verzekerden, die door de invoering van de wet-Van Otterloo gedwongen waren om naar de ziekenfondsverzekering over te gaan, om op basis van een door henzelf te maken keuze terug te keren naar de particuliere verzekering. Enkele sprekers hebben al aangegeven dat het vooral de ZVO-verzekerden betreft.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Hoe kan de minister zeggen dat er alleen sprake is van reparaties van fricties? De regering stelt zelf in de memorie van toelichting dat er sprake is van een belangrijke wijziging in de structuur van de ziekenfondswetgeving.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is zo. Dat geef ik volmondig toe. Ik had het echter over de bedoeling. De bedoeling was: reparaties van fricties. De mensen die over hun huidige situatie klagen, willen wij helpen. Het instrument dat wij daarvoor hebben gekozen en, naar mijn mening, ook moesten kiezen, brengt inderdaad fundamentele wijzigingen met zich. Mevrouw Kamp heeft daar terecht op gewezen. Ik denk dan aan de introductie van het

brede inkomensbegrip en het principe "blijf zitten waar je zit". Maar de bedoeling was: iets herstellen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Met de wet-Van Otterloo is bewust afscheid genomen van het principe "blijf zitten waar je zit". Dat was bekend. Dat is in de schriftelijke voorbereiding en ook hier plenair gevraagd aan de heer Van Otterloo. Hij heeft bewust gekozen voor een structuurwijziging om het wetsvoorstel tweezijdig te maken. De vraag is waarom het kabinet daar op dit moment van afwijkt.

Minister **Borst-Eilers**: U zegt dat het een prima principe was. Maar de evaluatie van de wet-Van Otterloo, die wij uitgebreid met elkaar hebben besproken, gaf aan dat het niet goed beviel. Het gaat mij erom mensen in een situatie te brengen waarin zij het idee hebben dat het gaat zoals zij willen dat het gaat.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Het gaat in de politiek om wat wij willen. Je kunt niet altijd uitgaan van: hoe had u het gehad willen hebben? De heer Van Otterloo koos er met zijn wetsvoorstel voor dat mensen met een bepaald inkomen die altijd ziekenfondsverzekerd waren, overgingen naar de particuliere verzekering. Dat was gewoon bekend.

Minister **Borst-Eilers**: Ja, dat was bekend. Het huidige kabinet heeft op dit punt echter een andere opvatting.

Voorzitter! Een laatste aspect van het wetsvoorstel is het permanent maken van de ontheffingsregeling voor bepaalde categorieën uitkeringsgerechtigden onder de 65 jaar. Die regeling bestaat al twaalf jaar en is mede op aandrang van de Kamer tot stand gekomen. In dit verband kan gedacht worden aan de particulier verzekerden die in de wandeling "Wassenaarse weduwen" worden genoemd: de particulier verzekerden die met een inkomen boven de loongrens anders verplicht ziekenfondsverzekerd zouden worden.

Met deze herstructurering zal zeker niet het laatste woord zijn gesproken over de vormgeving van het stelsel van ziektekostenverzekering. Al eerder heb ik meegedeeld dat de regering het voornemen heeft om voor het aangeven van de bestaande

knelpunten in de ziekenfondsverzekering in de loop van december de Kamer een afzonderlijke notitie voor te leggen. Hierin zullen wij aangeven welke knelpunten resteren. Zo mogelijk zullen al oplossingsrichtingen worden aangegeven. Vervolgens willen wij in het begin van het volgende jaar de Kamer een notitie doen toekomen waarin in informatieve zin zal worden aangegeven op welke wijze de knelpunten op te lossen zouden zijn en wat de consequenties van de diverse oplossingen zijn. De bedoeling van het kabinet is eigenlijk om op die manier informatie te verstrekken, mede ten behoeve van de opstelling van het volgende regeerakkoord. Om te voorkomen dat u uit mijn woorden iets anders opmaakt, zeg ik nog dat het niet meer de bedoeling van dit kabinet is om de Kamer een voorstel voor een nieuwe stelselherziening voor te leggen. Wel wil het kabinet neutrale informatie verzamelen over resterende knelpunten en hun oplossingsmogelijkheden en die de Kamer voorleggen. De reden daarvoor is puur politiek van aard.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Voorzitter! Wordt daarbij wel aangegeven welke oplossingsrichting de voorkeur van het kabinet heeft? Of wordt alleen maar een opsomming van knelpunten gegeven en moeten wij afwachten hoe die knelpunten bij de opstelling van het regeerakkoord worden opgelost?

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb gezegd dat het kabinet niet meer voorstellen voor een nieuwe stelselherziening aan de Kamer zal voorleggen.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Begrijp ik de minister nu goed, dat zij twee keer een notitie wil presenteren: een in het najaar en later nog een? In die laatste zal het kabinet zijn visie presenteren. Is het niet verstandiger met één nota te komen waarin de diverse punten worden aangegeven die onderwerp zijn bij de beraadslagingen over het volgende regeerakkoord?

Minister **Borst-Eilers**: Het leek ons goed nog even met de Kamer van gedachten te wisselen over de inventarisatie van knelpunten. Dan kan blijken of de aangegeven punten ook inderdaad de knelpunten zijn.

Borst-Eilers

Mevrouw **Kamp** (VVD): Mijn fractie steunt de regering in haar voorstellen om geen fundamentele wijzigingen in het stelsel meer aan te brengen. Echter, de vraag is nu: is het wel zinnig nog met twee nota's te komen?

Minister **Borst-Eilers**: Wij zullen ons daarop in het kabinet beraden. Als de Kamer meteen een stuk wil met de knelpunten, terwijl daarbij oplossingsrichtingen worden aangegeven zonder dat eerst nog met de Kamer van gedachten wordt gewisseld over de vraag of de opgesomde knelpunten de juiste zijn, voeg ik mij graag naar haar wensen.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Vindt de minister zelf de voorgestelde volgorde wel ideaal? Eerst wordt een wetsvoorstel ingediend om een aantal knelpunten te repareren. Daarmee wordt al een oplossingsrichting aangegeven. Er wordt bijvoorbeeld gesproken over de keuzevrijheid in de Ziekenfondswet. Voelt de minister zich toch nog volledig vrij om aan de hand van een fundamentele notitie in de gedachtewisseling met de Kamer geheel andere oplossingsrichtingen te bespreken? Is de te volgen lijn al niet te veel uitgezet?

Minister **Borst-Eilers**: Dat denk ik niet. Nogmaals, u moet deze bespreking nog steeds zien als een laatste afhandeling van alles wat er aan de hand was met de regeling voor de ouderen, de ziektekostenverzekering, de wet-Van Otterloo, de evaluatie en de gedeeltelijke reparatie door het schuiven met de inkomensgrens. De knelpunten en de onrechtvaardigheden die daarvan het gevolg waren, moesten nog weggenomen worden.

De heer **De Jong** (CDA): Zullen in de notitie waarover u sprak ook oplossingsrichtingen worden geschetst? Of zal het alleen een menukaart zijn van alles van wat je maar aan ellende kunt bedenken?

Minister **Borst-Eilers**: Er zullen niet alleen oplossingsrichtingen, maar vooral oplossingsmogelijkheden worden aangegeven. Het plan dat door de D66-fractie is gepresenteerd, leest als een roman. Daarin komen paren voor met mooie namen die in bepaalde situaties erop voor- of achteruitgaan. Hierachter gaat echter

een wereld van techniek schuil. Daarom willen wij een en ander goed in kaart brengen. Anders ligt er wel iets, maar moeten de coalitiepartijen die het nieuwe kabinet vormen dan maar kijken of het hen wel wat lijkt. Dan weten zij echter niet waar zij aan beginnen en wat de financiële consequenties zijn van dit plan en van andere plannen.

De heer **De Jong** (CDA): Ik begrijp dat de minister wat voorwerk wil doen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is het eigenlijk, niet meer dan dat.

De heer **De Jong** (CDA): Ik heb gevraagd of de minister bereid is om het voorwerk helemaal goed af te maken en dit stuk voor advies naar de SER te sturen.

Minister **Borst-Eilers**: In het algemeen stuur je voornemens naar de SER. Op een gegeven ogenblik komt de SER zeker in aanmerking om het kabinet te adviseren. Dan gaat het bijvoorbeeld over de vraag of er draagvlak is bij werkgevers en werknemers voor bepaalde oplossingsrichtingen. Dat ben ik volledig met de heer De Jong eens. Ik vraag mij af of onze vrij technische notitie nu al iets is voor de SER. Dat zullen wij op dat moment moeten bekijken. Ik houd het wel in gedachten, want ik zie hierin zonder meer een rol voor de SER.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik wil toch iets zeggen in de richting van mijn collega's. Wij hebben vorig jaar en twee jaar geleden fundamentele debatten gevoerd in dit huis over de Ziekenfondswet. Iedereen wist hoe dat ongeveer lag in de coalitie-verhoudingen, maar iedereen was het erover eens dat het goed zou zijn om het kabinet te vragen om een notitie waarin werd aangegeven tegen welke technische uitvoeringsproblemen wij konden aanlopen. Nu wordt die notitie beloofd, maar vraagt iedereen: hoezo, komt u toch niet met een oplossing? Ik heb er zelf behoefte aan dat die technische vraagstukken worden aangegeven, opdat welke regeringscoalitie dan ook aan de hand van die vragen beslissingen kan nemen in het regeerakkoord. Als wij dat niet doen, als wij er nu moeilijk over doen, dan geef ik op een briefje dat er de

komende vier jaar weer niets gebeurt. Dat zou ik niet graag meemaken.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Moet ik uit het antwoord van de minister afleiden dat de voorstellen van D66 worden omarmd en dat die technisch moeten worden uitgewerkt? Dat kan toch niet? Dan moet zij zeggen dat zij alle voorstellen gaat uitwerken die in het verkiezingsprogramma staan. Dat lijkt mij echter op dit moment niet direct de taak van het kabinet. Eerst moet het nog door partijen heen. Ik heb er bezwaar tegen dat de minister zegt dat zij het D66-voorstel van alle ins en outs gaat voorzien in de notitie die wij krijgen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat heb ik niet gezegd. Ik heb wel een notitie toegezegd, ook naar aanleiding van vragen van de heer Van Boxtel, overigens al geruime tijd geleden.

De **voorzitter**: Ik denk dat wij lang doorkauwen op dit punt tot er helderheid is.

De heer **De Jong** (CDA): Voorzitter! Ik kan mij nauwelijks iets voorstellen bij technische beschouwingen over een herziening van de Ziekenfondswet. Wat is nu technisch: bevriezen van de loongrens, ophogen, verlagen? Alles is toch politiek in dit huis? Je kunt toch niet alles reduceren tot techniek?

Minister **Borst-Eilers**: Dat ben ik het absoluut met de heer De Jong eens. Ik heb zelf ook gezegd dat het uiteindelijk puur politiek wordt, zeker als er een keuze wordt gemaakt. Maar je begint natuurlijk met politiek bedrijven wanneer je kiest wat je gaat uitwerken. Dat is een terecht punt van mevrouw Kamp. Wij hebben ook een rapport gevraagd van het Sociaal en cultureel planbureau. Dat is begin dit jaar verschenen. Daarbij is al heel veel rekenwerk gedaan waarop wij kunnen terugvallen. Het lijkt mij goed om eens uit te schrijven welke notitie het kabinet voor ogen heeft en dat aan u toe te sturen. Nogmaals, mijn conclusie is dat dit wetsvoorstel niet verstoring werkt op de vormgeving van een eventueel nieuw stelsel, omdat er geen grote groepen verzekerden in nieuwe verzekeringsvormen worden gedwongen en er ook geen jojo-effecten optreden

Borst-Eilers

anders dan op basis van vrijwilligheid.

Er is gesproken over de snelheid waarmee het allemaal moest gaan. Ik hoor veel over de tijdsdruk waaronder wij moeten werken met wetsvoorstellen over ziekenfondsverzekering. Die zorgen deel ik wel, maar ik stel ook vast dat het hoge tempo voor een groot deel wordt veroorzaakt doordat ik gevolg wil geven aan wensen die vanuit de Kamer naar voren komen. Persoonlijk zou ik over deze wetgeving net zo lang willen doen als bij sommige andere wetgevingsproducten het geval is. Maar het ging hier ook weer om het herstellen van bepaalde problemen bij groepen verzekeren. Vandaar dat het tempo dat wij erin hebben gehouden volgens mij hoog was. Een heel stuk wetgeving in één jaar is naar Haagse begrippen echt snel. Die snelheid komt door het tempo waarin mijn medewerkers eraan gewerkt hebben, maar zeker ook door het tempo waarin de Kamer aan deze wetgeving heeft meegewerkt. Ik ben haar daarvoor erkentelijk.

Een andere brandende vraag die bij velen leeft, is of het verantwoord is om de wet per 1 januari in te laten gaan. Daar hebben wij natuurlijk ook over nagedacht. Van de uitvoeringsorganen wordt een flinke inspanning gevraagd, maar ik denk toch dat het gewenst en mogelijk is om die inspanning te leveren. Het gaat tenslotte om het belang van de betrokken 65-plussers, dat wordt gediend met een zo snel mogelijke invoering van het principe "blijf zitten waar je zit". Men weet dan van tevoren waar men aan toe is als men na 1 januari 65 wordt. Als dit wetsvoorstel wordt aangenomen, zal voor de meesten gelden dat er geen veranderingen meer optreden in de wijze waarop zij tegen ziektekosten verzekerd zijn. Een inkomenstoets, zoals die nu nog door de SVB wordt gedaan bij iedereen die 65 jaar wordt, zal niet meer hoeven plaats te vinden. Dat is dus een vereenvoudiging. Een andere belangrijke reden is dat degenen die dat willen, zo snel mogelijk het ziekenfonds kunnen verlaten. Als wij dat uitstellen, zou dat voor betrokkenen een grote teleurstelling zijn. Ik denk daarbij aan de bekende groep ZVO-gerechtigden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voor die laatste groep geldt formeel geen acceptatieplicht voor de verzekeraar.

Denkt u dat die mensen als zij terug willen, waarover zij misschien overleg willen plegen met hun verzekeraars, in de kersttijd, wanneer de kinderen en de kleinkinderen op visite komen, hun polissen gaan lezen? Hoe kunt u het waarmaken dat die mensen een verantwoorde keuze kunnen maken?

Minister **Borst-Eilers**: Er is een periode van zes maanden, waarin men die beslissing nog kan nemen. Voor wie op 2 januari niet gekozen heeft, geldt niet "opgestaan, plaatsje vergaan". Dit moet in de voorlichting duidelijk tot uiting komen. Men kan zich in de kerstdagen rustig aan de kleinkinderen wijden, en daarna in die lange saaië januarimaand de kleine lettertjes gaan lezen.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Fantastisch dat die opa's en oma's dat allemaal mogen in de kersttijd! Maar u noemt een aantal punten waarom het zo goed is om deze wet snel af te handelen en in te laten gaan: "blijf zitten waar je zit" en de terugkeer van de ZVO-gerechtigden naar een particuliere verzekering. Maar tegelijkertijd beperkt u de groep die uit de particuliere verzekering komt en naar het ziekenfonds zou kunnen gaan in aanzienlijke mate, wat nooit de bedoeling van de wet-Van Otterloo is geweest. Die is er juist voor gemaakt om mensen die niet in het ziekenfonds konden, bijvoorbeeld kleine zelfstandigen of ambtenaren, toe te laten. Voor die groepen verslechtert de situatie, omdat het belastbaar gezinsinkomen wordt meegeteld en niet het huidige inkomen, waardoor ze verplicht naar het ziekenfonds moeten.

Minister **Borst-Eilers**: U zegt dat de situatie verslechtert, maar dat geldt dan wel voor mensen die meer inkomensbestanddelen hebben dan alleen inkomsten uit vroegere arbeid. Door dat totaal komen zij boven de ziekenfondsgrens uit. Die mensen zullen wel zeggen dat zij, zonder dit wetsvoorstel, in het ziekenfonds hadden kunnen blijven, maar van die categorie lig ik niet direct wakker.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): U gaat ervan uit dat iedereen andere inkomensbestanddelen heeft.

Minister **Borst-Eilers**: Nee, daar ga ik niet van uit.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Op de eerste plaats is dat niet waar. U beperkt de groep die nu moet toetreden – ik vind dat het verplichtende karakter daarvan moet verdwijnen – maar voor de groep die mag toetreden, wordt nu het inkomensbegrip uit de Ziekenfondswet gehanteerd. Bij partners gaat het om de meestverdienende partner die onder die grens van zo'n f 39.000 blijft. Nu is het gezinsinkomen van belang. Die groep wordt dus aanzienlijk beperkt.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is inderdaad zo, maar ik vind dat terecht. Daar kun je echter verschillend over denken.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Mevrouw Kamp zei zojuist dat het principe van Van Otterloo wordt ondergraven door het beginsel "blijf zitten waar je zit". Daar heeft zij gelijk in, maar daar ben ik niet tegen en dat moet vooral zo blijven. Maar het principe van Van Otterloo wordt ook ondergraven door juist voor die mensen die mochten toetreden, strengere normen en regels op te leggen door uit te gaan van het belastbaar gezinsinkomen. Ik vind dit dan ook een heel fundamentele wijziging.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb al gezegd dat je instrumenten moet hanteren als je wilt repareren. Dat leidt inderdaad tot een aantal fundamentele wijzigingen. Ik vind het echter niet onrechtvaardig om dat inkomensbegrip te hanteren. U weet dat er mensen in deze Kamer zijn die zeggen dat je dat niet alleen boven, maar ook onder de 65 jaar moet gaan doen. Het is een kwestie van wat je wel of niet acceptabel vindt.

Het is in het belang van de mensen waarvoor wij het doen, maar het is de vraag of die invoeringsdatum haalbaar is. De Ziekenfondsradaad heeft mij laten weten dat zij vindt dat het invoeren per 1 januari a.s. niet tot onoverkomelijke problemen leidt. Ik kan mij voorstellen dat de zorgverzekeraars even laten horen dat zij graag wat meer tijd hadden gehad, maar zij moet het wel uitvoeren. Zij moeten overigens niet alleen uitvoeren, maar ook voorlichten. Die voorlichting moet ook breder plaatsvinden.

Borst-Eilers

De **voorzitter**: Zullen wij proberen de interrupties kort en bondig te houden? Wij zitten voor de komende dagen en voor deze avond namelijk met een buitengewoon zwaar programma. Maar alles wat wij in eerste termijn kunnen afwerken, zal de tweede termijn bekorten en bijna tot nul reduceren.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Is er geen verschil in waardering tussen hetgeen de Ziekenfondsraad zegt en wat de verzekeraars zeggen, die dit hele wetsvoorstel moeten uitvoeren, met al die facetten?

Minister **Borst-Eilers**: De Ziekenfondsraad heeft er echter wel inzicht in. Ik heb de afgelopen dagen diverse individuele zorgverzekeraars ontmoet. Die zeggen: dat komt wel voor elkaar; dat kunnen wij wel. Het is ook de rol van Zorgverzekeraars Nederland om de leden voor alles zoveel mogelijk tijd te geven. Sommige dingen zijn echt niet mogelijk, maar andere dingen zijn wel goed mogelijk. Ik heb er zojuist al op gewezen dat er ook elementen van vereenvoudiging in zitten. U moet niet vergeten dat het hoofdverhaal is "blijf zitten waar je zit". Wat is nu simpeler dan dat?

De heer **Rouvoet** (RPF): Dit gebeurt toch allemaal onder het beslag dat met de daadwerkelijke uitvoering en voorlichting niet wordt begonnen voordat de parlementaire behandeling is afgesloten?

Minister **Borst-Eilers**: Absoluut. Ik wilde juist iets zeggen over die voorlichting. Goede voorlichting is heel belangrijk, vooral voor de mensen die eenmalig gebruik kunnen maken van de opting-out en terug kunnen keren naar de particuliere markt. Wat betreft die voorlichting heb ik de Ziekenfondsraad gevraagd om de uitvoeringsorganisatie op de hoogte te stellen van de plannen. De publieksvoorlichting zal niet eerder beginnen dan nadat de Eerste Kamer met dit wetsvoorstel heeft ingestemd. Ik hoop dat dat zal gebeuren. In de publieksvoorlichting zullen de mensen uitdrukkelijk worden gewezen op de consequenties van een keuze, maar ook zal de periode die zij hebben voor die beslissing duidelijk naar voren komen. Wij willen echter niet iedereen aanmoedigen om tot eind juni te wachten

met die beslissing. De publieks-campagne is natuurlijk al voorbereid en die kan als het ware met vliegende vaandel van start gaan. Er zijn krantenpagina's gereserveerd, met de mogelijkheid om die weer af te zeggen, en er zijn Postbus 51-tijden gereserveerd. Kortom, het is op die manier allemaal al voorbereid, maar wel intern, want anders zou dat volstrekt incorrect zijn.

Verschillende sprekers hebben gevraagd of het aanleggen van een inkomenscriterium voor mensen die vanuit de particuliere verzekering tot het ziekenfonds willen toetreden, niet discriminerend is voor deze groep personen ten opzichte van degenen die al ziekenfondsverzekerd zijn. Voor die laatste groep houdt het beginsel van "blijf zitten waar je zit" in dat het inkomen niet relevant is en er dus ook niet op getoetst wordt. Ik denk dat van een ongelijke behandeling in juridische zin geen sprake is. Het gaat hier niet om een verschillende behandeling van mensen die zich in precies dezelfde situatie bevinden. De gevallen zijn niet gelijk. Immers, de een is op het moment dat hij 65 jaar wordt ziekenfondsverzekerd en de ander niet. De hele systematiek van de ziekenfondsverzekering onder de 65, namelijk dat het een werknemersverzekering is, vertaalt zich natuurlijk ook naar de periode boven de 65. Als u zegt dat u het systeem boven de 65 onrechtvaardig vindt, dan moet de conclusie zijn dat u het systeem onder de 65 ook onrechtvaardig vindt en dat u dat ook zou willen repareren door daar met een inkomensbegrip te gaan werken. Het is gewoon de consequentie van de ziekenfondsverzekering.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): De minister zegt dat het niet discriminerend is in juridische zin omdat het niet over gelijke gevallen gaat. Zij vergelijkt dan een particulier geval en een ziekenfondsverzekerde. Maar als je het inkomen vergelijkt, is het wel degelijk discriminerend. Je kunt als partners drie keer zoveel verdienen en in het ziekenfonds blijven, terwijl een ander met eenderde van het inkomen eruit moet. Als je het vergelijkt met mensen met gelijke inkomens, is het wel degelijk discriminerend. Het is maar net hoe je het uitlegt.

Minister **Borst-Eilers**: Maar iemand onder de 65 jaar die een heel groot inkomen heeft maar kans ziet om zijn ziekenfondslaan laag te houden, de bekende miljonair in het ziekenfonds, kan toch ook in het ziekenfonds blijven? Dat is toch ook onrechtvaardig? Iemand anders die veel en veel minder inkomen heeft dan die miljonair, moet uit het ziekenfonds als hij f 60.000 gaat verdienen.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Dat is precies de reden waarom u dat wilt herzien. Ik vind dat je het dan niet vast voor één groep moet herzien, als je nog niet weet hoe je dadelijk met de andere groep omgaat.

Minister **Borst-Eilers**: We zitten nu eenmaal in het natraject van de hele Van Otterloo-operatie. Dat ging over mensen boven de 65. Die mensen hebben nu grote problemen en het kabinet wil die problemen oplossen.

Voorzitter! Overigens houdt dit voorstel niet in dat het aantal ziekenfondsverzekerden sterk zal gaan verschuiven. We hebben immers het blijf-zitten-waar-je-zitbeginsel ingevoerd. Dat houdt in dat er minder mensen instromen, maar ook dat er geen mensen uit de ziekenfondsverzekering gaan. Kortom, de vrees van de heer Meyer is niet terecht. Dat is in de toelichting op het wetsvoorstel ook al aangegeven. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om een soort duiventil te maken met mensen die maar in en uit het ziekenfonds vliegen.

Mijnheer de voorzitter! Ik kom bij het punt van het uittoetsen van de rijke ziekenfondsverzekerden 65-plus. Het is een reactie op het amendement van mevrouw Kamp op stuk nr. 11. Mevrouw Kamp stelt voor om bij de beoordeling voor de ziekenfondsverzekering van personen boven de 65 jaar een inkomenstoets in te voeren. Haar drijfveer daarbij, die door velen gedeeld wordt, is een goede, namelijk om miljonairs uit de ziekenfondsverzekering te verwijderen. Nogmaals, ik denk dat dat een goede lijn is. Ook het kabinet zou dat wel willen. Dat zou opnieuw leiden tot een verzekering die aan het inkomen gerelateerd is. Het wetsvoorstel voorziet er natuurlijk al in dat er geen nieuwe miljonairs het ziekenfonds in kunnen stromen. Degenen die er al in zitten, blijven erin zitten, maar dat is een uitstervende groep. Als je die eruit zou

Borst-Eilers

willen krijgen, zou je op dit moment over moeten gaan tot een volkomen inkomensgerelateerde verzekering.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Ik heb mijn amendement niet ingediend met de strekking die de minister nu aangeeft over de miljonairs. Ik heb gezegd dat de consequentie van het wetsvoorstel dat het kabinet heeft ingediend, is dat de rijke miljonair in het ziekenfonds blijft. Ik heb een amendement ingediend om een gelijke behandeling te krijgen van 65-jarigen.

Mevrouw **Borst-Eilers**: Het ging u om de 65-plussers. Het woord miljonair is dan misschien niet op zijn plaats. U zei zelf, geloof ik, de rijkere.

De **voorzitter**: Ik zie dat mevrouw Kamp weer wil interrumpen. Het kenmerkende van deze week is dat die niet vergelijkbaar is met vorige of volgende week. Dat is een wat rare typering, maar deze week werken wij geweldig onder druk, dus ik verzoek alle woordvoerders om buitengewoon terughoudend te zijn met interrupties, zeker in tweede en volgende termijnen.

Minister **Borst-Eilers**: Als ik het amendement verkeerd heb begrepen, dan spijt mij dat, maar dit kan in tweede termijn nog worden rechtgezet. Ik denk dat het absoluut onmogelijk is om een dergelijke fundamentele wijziging al op 1 januari in te voeren, terwijl er in politieke zin ook geen overeenstemming is over de grens van het inkomen. Ik kreeg de indruk dat mevrouw Kamp eigenlijk vindt dat iedereen met een inkomen boven f 40.000 uit het ziekenfonds zou moeten. Ik zie dat zij neen schudt. Dan is het een misverstand. Het lijkt mij verstandig dat mevrouw Kamp in tweede termijn precies haar gedachten toelicht, want zij schudt nu steeds haar hoofd en dat schiet ook niet op.

Hopelijk heb ik het amendement op stuk nr. 10 van mevrouw Kamp over het vervallen van de indexerings wel goed begrepen. Zij wil toe naar een bevrozing. Nu knikt mevrouw Kamp. De bevrozing zal op den duur leiden tot een aanzienlijke vermindering van het aantal ziekenfondsverzekerden. Ik stel vast dat deze uitkomst niet strookt met de beleidsuitgangspunten van het

kabinet die zijn neergelegd in het regeerakkoord. Daarbij is ervan uitgegaan dat geen grote veranderingen zouden plaatsvinden in de totale verdeling van het aantal verzekerden over de twee sectoren. Ik merk nog op dat de wijziging in de medeverzekering van studenten die wij hebben uitgevoerd in samenhang met de verhoging van de inkomensgrens voor de AOW-gerechtigden, inmiddels heeft geleid tot een afname van het aantal ziekenfondsverzekerden. Als daaroverheen nog eens een bevrozing komt van de inkomensgrens, gaat mevrouw Kamp naar de mening van het kabinet echt een brug te ver. Dit amendement moet ik dan ook ontraden.

In haar indrukwekkende betoog zei mevrouw Kamp dat de VVD-fractie op dit dossier toch ook wel eens het een en ander moest kunnen incasseren en dat het niet allemaal naar de twee andere coalitiepartijen kon gaan. Tijdens de dinerpauze ben ik nagegaan op welke punten de VVD op het terrein van de ziekenfondsverzekering heeft gescoord. Ik kom dan tot een indrukwekkende lijst prestaties van mevrouw Kamp: de nominale eigen bijdrage in het ziekenfonds; de afsluiting van de medeverzekering voor nieuwe studenten; 100.000 ziekenfondsverzekerden minder in het ziekenfonds, maar ik geef toe dat dit meer met de ramingen dan met mevrouw Kamp te maken had; ten slotte heeft de heer Oudkerk mevrouw Kamp onlangs geholpen aan een meerderheid bij haar verzoek om het waarborgfonds bij machtigingswet te regelen. Het laatste heeft wel niets met het ziekenfonds te maken, maar dit gebeurde wel tot vreugde van mevrouw Kamp en zeer tot mijn verdriet.

Een ander fundamenteel punt was de vraag of de verzekeraars over inkomensgegevens mogen beschikken. Bij de behandeling van het JOZ op 10 november hebben wij daar ook over gesproken en de heer Van Boxtel heeft het nu opnieuw aan de orde gesteld. Op 10 november heb ik ook al gezegd dat ik zo'n situatie in beginsel niet gewenst vind, evenmin als hij. Ik denk vooral aan de situatie waarbij de grens tussen enerzijds het ziekenfonds als uitvoeringsorganisatie van een wettelijk geregelde sociale verzekering en anderzijds de zorgverzekeraar als marktconform functionerende verzekeringsinstelling, minder

duidelijk is dan op dit moment het geval is. Ik weet dat de heer Van Boxtel ook grote zorgen heeft over het vervagen van die grens. Maar wij hebben de ziekenfondsen dit toegestaan en zij krijgen dus regelmatig inzage in inkomensgegevens. Er wordt wel toezicht gehouden op het niet vermengen van zowel geldstromen als administratieve gegevens. Als wij dit willen aanpakken, zou dat structureel moeten gebeuren. Ik begrijp dat de heer Van Boxtel het heel belangrijk vindt om, nu wij hier bezig zijn met iets nieuws, het meteen maar eens goed vast te leggen. Hoewel ik mij heel goed kan voorstellen dat wij dit afspreken en dat dan meteen in de totale breedte van de hele ziekenfondsverzekering doen, wacht ik maar eens even af wat de heer Van Boxtel daar in tweede termijn over zegt. Voelt hij daar iets voor, of houdt hij op dit moment echt vast aan het amendement?

Dan zeg ik nog iets over de ZVO-regeling. Dat was ook een van de hoofdpunten. De heren De Jong en Van Boxtel vroegen waarom de ZVO-regeling niet is veranderd voor deze wet; dan was de eenmalige opting-out niet nodig geweest. De ZVO-regeling is een arbeidsvoorwaardenregeling voor ambtenaren. Daarover gaat de minister van Binnenlandse Zaken. Hij is de eerstverantwoordelijke. Hij heeft het overleg daarover gedelegeerd aan verschillende sectoren. Er heeft overleg plaatsgevonden over een mogelijke wijziging van de ziektekostenverzekering van ambtenaren, maar dat heeft uiteindelijk niet geleid tot het wijzigen van de ZVO-regeling. Deze is volop in de arbeidsvoorwaarden blijven staan.

De heer **Van Boxtel** (D66): Kwam dit omdat het kabinet of de minister van Binnenlandse Zaken er niet zoveel zin in had of omdat de bonden het absoluut weigerden? Het is toch raar. De minister wist wat eraan kwam, hij wist ook hoe de kaarten in dit huis lagen en toch zijn wij voor een fait accompli geplaatst.

Minister **Borst-Eilers**: In het kabinet rapporteert de minister van Binnenlandse Zaken regelmatig over de arbeidsvoorwaardenonderhandelingen. Ik heb zelf ook te maken met arbeidsvoorwaardenoverleg, zij het indirect. Het gaat dan om overleg

Borst-Eilers

over de overheidsbijdrage met de werkgevers. In een onderhandelings-situatie is het een kwestie van geven en nemen. Op een gegeven moment is de poging om aan de ZVO-regeling iets af te bouwen als onderdeel van de deal niet gelukt. De Kamer zou de minister van Binnenlandse Zaken moeten vragen daar wat meer details over te geven. Zo gedetailleerd rapporteert hij daar niet over. Hij vond het jammer maar het was niet anders.

Door dit wetsvoorstel komen de voormalig particulier verzekerden weer terecht in de oude situatie waarin zij een beroep kunnen doen op de ZVO-regeling. Naar ik meen is in de afspraken met zorgverzekeraars voldoende afgedekt dat zij weer geaccepteerd worden.

Naar ik meen heeft de heer Oudkerk voorgesteld de ZVO-verzekerden gewoon in het ziekenfonds te laten en hun een tegemoetkoming te geven uit de 40 mln. die nu op een andere manier wordt gebruikt. Ook dat heb ik nog even nagegaan. De ZVO-regeling sluit tegemoetkomingen aan ziekenfonds-verzekerden uit. Dat kan dus niet binnen de regeling.

De heren De Jong en Meyer vroegen of ik overweeg in het wetsvoorstel het spiegelbeeld op te nemen van de eenmalige opt-out, namelijk de eenmalige opt-in, om vanuit de particuliere verzekering terug te keren naar de ziekenfonds-verzekering. Die mogelijkheid is niet in het wetsvoorstel opgenomen. Bij ons op het ministerie zijn geen signalen binnengekomen dat er een groep van enige omvang is die daar behoefte aan heeft. Voor alle mensen met een inkomen onder de f 40.000 maakt de opt-in wel een onderdeel van het wetsvoorstel uit. Wij hebben geen brieven gehad over mensen met een hoger inkomen die dat willen. Wij hebben zowat over alles brieven gehad, maar niet hierover.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Dat begrijp ik niet. Toen de wet-Van Otterloo werd ingevoerd – vanaf juli 1994 – werden heel veel mensen uit het ziekenfonds gezet. Daarover zijn juist heel veel brieven gekomen. Die mensen moesten naar een duurdere particuliere verzekering, en dat waren niet alleen ZVO-gerechtigden. Het ging trouwens andersom; zij tellen helemaal niet mee. Hoe kan de

minister nou zeggen dat zij daarover helemaal geen brief heeft gehad? Daar gingen al die brieven indertijd over. Die mensen waren duur uit met een particuliere verzekering. Dat zij de laatste maanden misschien geen brieven meer hebben geschreven, kan ik mij voorstellen, maar toen was het een grote groep.

Minister **Borst-Eilers**: Toen was er ook een grens van ongeveer f 30.000. Wij hebben nu de inkomensgrens boven 65 jaar verhoogd tot een zodanig niveau dat een groot deel van de mensen die voor hun 65ste in het ziekenfonds zaten, weer in het ziekenfonds zijn gekomen. Dat maken wij nu nog steviger door te zeggen "blijf zitten waar je zit", maar dat fenomeen is al in grote mate opgetreden. Bij ons zijn die klachten na de wet-Van Otterloo in grote aantallen binnengestroomd, maar sinds de ophoging van de grens niet meer. Die stroom is totaal opgedroogd.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Kunt u enige indicatie geven of na de ophoging van de grens veel mensen zijn teruggegaan uit de particuliere verzekering naar het ziekenfonds? Is het wel tot iedereen doorgedrongen? De mensen die er net een halfjaar tot een jaar uit waren...

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb net het getal genoemd: 88.000 in plaats van de 200.000 die op grond van cijfers van het CBS geraamd waren. Aan het eind van dit jaar zullen het er in totaal zo'n 100.000 zijn. Er zullen misschien enkele mensen zijn die het niet willen of het niet goed begrepen hebben. Nogmaals, als zoiets speelt, komen er meestal op het ministerie ook veel brieven over binnen.

De heer Van Boxtel heeft gevraagd hoe het zit met de eigen bijdrage, nu de medeverzekering bij 65-plus wordt beëindigd. Het beginsel "blijf zitten waar je zit" brengt geen wijziging in de verzekeringspositie en de eigenbijdrageregeling ten opzichte van de huidige Van Otterlooregeling. Men is straks net als nu op eigen titel verzekerd. Ook nu betaalt een 65-plusser zelf de premie en zelf de eigen bijdrage. Aan die situatie gaat niets veranderen. Dat blijft zo.

De heer De Jong heeft gevraagd of de minister de vinger aan de pols houdt bij het calculerend gedrag. Wij

zullen voor het eerst in de ziekenfondsverzekering ervaring opdoen met het toetsen van belastbaar inkomen. Uiteraard is dat een reden om goed te monitoren hoe die regeling in de praktijk werkt en of zij bevalt. Dat zal ook goed van pas komen, als wij ooit de stap willen zetten naar een inkomensafhankelijke verzekering onder 65 jaar.

Anderen hebben ook over dat calculerend gedrag gesproken. Waar een grens is, is calculerend gedrag rond die grens mogelijk. Ik denk niet dat je dat helemaal kunt afgrenzen. Er zijn enkele voorbeelden genoemd, zoals lijfrente, inkomen uitstellen of grote giften in een jaar creëren. De calculerende burger treedt overal op waar je een grens aanbrengt, maar ik denk dat het er niet zoveel zijn.

De heer Oudkerk vroeg of de opting-out onder 65 jaar niet het draagvlak van het ziekenfonds aantast. Er is een tijdelijke ontheffingsregeling voor bepaalde groepen uitkeringsgerechtigden, en die betreft enige honderden mensen. Zodra men weer een baan neemt, wordt men op grond daarvan weer verzekerd. Wij verwachten niet dat dit aantal zal toenemen als de regeling permanent wordt gemaakt met dit voorstel.

Mijnheer de voorzitter! Er waren nog wel wat kleinere puntjes, maar in het licht van de aandrang om het niet te lang te maken, zou ik graag in tweede termijn willen horen waar men nog verder antwoord op wil.

□

De heer **De Jong** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Er zijn nog een paar punten die niet helemaal overtuigend zijn beantwoord door de minister. Ik ben het met mevrouw Kamp eens dat "blijf zitten waar je zit" een breuk is met de ideeën van Van Otterloo. Hij was heel duidelijk dat er een inkomensgrens moest worden gemaakt, opdat niet bij eenzelfde inkomen verschillende verzekeringspremies moesten worden betaald, want dat is een soort discriminatie, maar deze wordt nu wel geïntroduceerd. In samenhang met wat de minister opmerkte over het spiegelbeeld in dezen, namelijk dat mensen die het ziekenfonds uit zijn gejaagd niet de gelegenheid krijgen om terug te keren, wil ik zeggen dat het amendement van mevrouw Kamp wat mij betreft aan kracht wint. Met dat amendement wordt de

De Jong

tweezijdigheid immers in de wet teruggeamendeerd.

Het is te betreuren dat minister Dijkstal niets kan laten weten over ZVO. Wat moet ik nu in vredesnaam tegen de mensen van ZVO zeggen? Die hebben mij brieven geschreven over hoeveel zij erop achteruit zijn gegaan. De bedoeling van de ZVO was dat het een vergelijkbare regeling zou zijn met het ziekenfonds, ook qua kosten. Dat is de laatste jaren uit elkaar gegroeid. Nu kan men natuurlijk tegen die mensen zeggen dat zij als de bliksem in de ZVO-regeling moeten. Het lijkt mij dat men eerlijk moet zijn en moet zeggen dat er voortdurend pogingen zullen worden gedaan vanuit het kabinet om ervoor te zorgen dat de ZVO-regeling weer doet waarvoor die is opgericht, namelijk het verschil met het ziekenfonds wegnemen. Nu komen de mensen in de ZVO terecht en komen vervolgens tot de ontdekking dat zij op hetzelfde niveau terecht komen als nu in het ziekenfonds.

Mijn laatste vraag betreft het calculerend gedrag. Ik vind dat een aangelegen punt. Ik heb de minister gevraagd waarop zij de veronderstelling baseert dat het er niet veel zullen zijn. Ik vraag ook aan haar om dat in de gaten te houden. Daarvoor zal de minister behalve het belastbaar inkomen op het moment van toetreden bijvoorbeeld ook moeten vragen wat het belastbaar inkomen was in de twee jaar daarvoor. Zo kan men eventueel constateren dat er een kunstmatige daling van het belastbaar inkomen is georganiseerd. Dan kan de minister ons na een aantal jaren misschien laten weten in hoeverre de geringe omvang die zij nu schat, inderdaad gering is. Vervolgens komt dan de vraag aan de orde of dat ook acceptabel is.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter! Ik dank de regering voor de gegeven antwoorden. Het heet "blijf zitten waar je zit", maar hoe je het ook wendt of keert, er is sprake van een structuurwijziging. De minister vraagt mij opnieuw om een toelichting op mijn amendement op stuk nr. 11. Het gaat hier om fundamentele wijzigingen. Ik wil die eigenlijk betrekken bij het debat over het volgende regeerakkoord of de notitie. Van Otterloo heeft hier zeer bewust de bedoelde structuurwijziging

aangebracht. Dat was niet per ongeluk. Daar waren wij allemaal bij. Zijn wetsvoorstel was tweezijdig. Dat is mijn amendement ook. Ik heb twee wensen. De ambtenaren konden dat in een amendement voegen. Wij handhaven daarmee Van Otterloo. Er wordt dus een inkomenstoets toegepast op mensen die nu in het ziekenfonds zitten om te bepalen of zij eruit moeten. Welke inkomenstoets moet daarbij worden toegepast? Die moet uitgaan van gelijke behandeling van alle 65-jarigen. De nieuwe gevallen krijgen dus de inkomenstoets belastbaar inkomen. De mensen volgens het systeem van "blijf zitten waar je zit" toetsen wij als zij 65 jaar worden volgens het inkomensbegrip in belastbaar inkomen van particulier verzekerden. Dat is de strekking van mijn amendement. In mijn amendement konden dus twee wensen tegelijkertijd opgenomen worden.

De minister zegt met een notitie te komen. Dat kan geen beleidsnotitie zijn. Dan heeft het kabinet immers een opvatting. Mijn fractie heeft altijd begrepen dat er een knelpuntennota komt. Die heeft betrekking op niet alleen de Ziekenfondswet, maar op het hele ziektekostenstelsel. Het kan dan natuurlijk niet zo zijn dat een politieke partij in Nederland in de knelpuntennotitie alles van commentaar voorziet en de andere partijen niet. Mij lijkt het dat het kabinet daarover uniforme afspraken moet maken. Wij krijgen concept-verkiezingsprogramma's. Die worden ooit vastgesteld. Normaal gesproken komen er dan doorberekeningen van het Centraal planbureau. Dat is bij D66 nog niet gebeurd. Wij kunnen er echter niet slechts een visie uithalen en daarop alle ins en outs nagaan.

Mij valt overigens op dat de minister over mijn amendement op stuk nr. 10 een politiek oordeel velt. Over het amendement op stuk nr. 11 vraagt zij mij om een toelichting. Die heb ik al gegeven. Over het amendement van de heer Van Boxtel op stuk nr. 9 heb ik geen politiek oordeel gehoord. Ik meen dat er sprake is van een fundamentele wijziging van de ziekenfondswetgeving als opeens een andere organisatie de inkomensgegevens gaat toetsen. Welke consequenties heeft dit binnen zes weken voor het personeelsbestand van de ziekenfondsen en de SVB. Welke gevolgen zijn er in het kader van het toewijzen van middelen? Ik wil met het oog

hierop een politiek oordeel van de minister over dit amendement.

Dan moet ik blij zijn met wat de VVD heeft gescoord in de sfeer van het ziektekostenstelsel. Ik schiet het allemaal af. Wat de nominale premie betreft, zijn wij helemaal niet tevreden. Die is verlaagd in plaats van verhoogd vanwege de invoering van de eigen bijdrage. De nominale premie terzake van de AWBZ is afgeschaft. Ik heb geweldig mijn best gedaan om te bereiken dat wij in het wetsvoorstel de nominale premie zouden kunnen houden. Wie betaalt vaak het meest? Dat is de alleenstaande. Hoe kan de minister dan zeggen dat zij de VVD tegemoet is gekomen op het punt van de nominale premie? Ik ben blij dat zijzelf heeft gezegd dat er geen sprake is van de mogelijkheid om een goede berekening te maken. Dat is geen verwijt aan ons, maar aan haar adviseurs en haar ambtelijke diensten.

Het enige wat overblijft, is de afsluiting medeverzekering als wij het hebben over studenten. Daarover is een politieke deal gesloten. De kwestie van het waarborgfonds is erbij gezocht, want dit heeft er niets mee te maken.

De minister verdedigt het wetsvoorstel en dat is te prijzen. Zij heeft al bij de behandeling van de vorige reparatiewetgeving gezegd: ik kom veel vroeger met een wetsvoorstel. Ik heb gevraagd waarom dat niet mogelijk was. Zij heeft op 13 april aan de Ziekenfondsraad een uitvoeringstoets gevraagd. Daarin is de inhoud qua strekking toch anders dan in het voorliggende wetsvoorstel staat? Beleidsmatig is in het kabinet lijkt mij veel gediscussieerd over opting-out. Ik vind het jammer dat de toezegging dat de minister snel met een wetsvoorstel zou komen uiteindelijk in een hogedrukpan terecht is gekomen. Zij kan trouwens zeggen dat verzekerden nog een halfjaar tijd hebben om er goed over na te denken, zodat het niet helemaal onder kerstboom hoeft. Eerder heb ik begrepen dat zij gevoelig was voor uitstel als het niet eerder kon. Wat is de consequentie van uitstel tot 1 april of 1 juli?

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Terwijl driekwart van Nederland naar Ajax zit te kijken, dat inmiddels met 4-2 voorstaat, praten wij over

Van Boxtel

ziekenfondspremies. Ik wil de minister meteen antwoorden op de vraag of ik vasthoud aan mijn amendement. Dat doe ik. Ik vind dat wij nu een krachtig signaal moeten geven. Wij trekken in een aanpassing van een wet een streep. Wij zeggen daarmee tegen de uitvoerders van de ziektekostenverzekeringen: gij zult geen inkomens toetsen. Op dit moment doen zij dit ook niet. Volgens mij wordt 95% van de 65-plussers gewoon door de SVB getoetst, waarna de verzekeraar het resultaat krijgt te horen. Dat laat ik echter graag zijn loop hebben. Het gaat mij eerst om het principe. Ik hoop dat de Kamer er met mij gevoelig voor is dat wij dit niet zouden moeten willen. Ik handhaaf dus het amendement.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Bent u dan niet gevoelig voor de argumentatie van de minister?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik heb goed geluisterd naar de minister. De minister heeft gezegd: ik worstel er nog wat mee, misschien wil de Kamer er nog eens over nadenken, misschien een motie van maken. Ik zeg gewoon, gehoord die argumenten, dat ik graag wil vasthouden aan het amendement. Ik wil klare wijnschenken. Ik wil geen beleidsuitspraak die op een heel lange termijn haar uitvoering krijgt. Wij moeten het nu gewoon goed afhandelen.

Ik ben heel blij met het lijstje van de verdiensten van de VVD. Dat brengt mij haast tot de vraag of niet iedere fractie op de verschillende beleidsterreinen zo'n lijstje zou kunnen krijgen van het kabinet. Dat scheelt ons zelf inventarisatiewerk! Maar alle gekheid op een stokje, aan het lijstje van de verdiensten van de VVD voeg ik nog twee zaken toe.

Ten eerste is dat het niet-succes van de minister van Binnenlandse Zaken om de ZVO-regeling goed uit te onderhandelen. Dat is prettig voor een aantal mensen, een aantal ambtenaren die het betreft. Ik vind het echter geen goede zaak.

Het tweede punt zal mevrouw Kamp niet willen negeren. De VVD heeft de heer Bolkestein, die met veel fanfare heeft geroepen dat de Ziekenfondswet moet worden afgeschaft. Daarmee heeft hij veel mensen de stuipen op het lijf gejaagd. Niettemin gaat de VVD geweldig omhoog in de peilingen en

gaan wij omlaag. Dan denk ik: misschien hebben wij wel veel meer binnengehaald op dit onderwerp van het zorgkostenstelsel. Maar ra, ra, hoe kan het?

□

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik kan kort zijn in tweede termijn.

In de eerste plaats maak ik de opmerking dat ik van mening blijf dat ik de gang van zaken een gemiste kans van dit kabinet vind om de zaken fundamenteel aan te pakken rondom de Ziekenfondswet en de ziektekostenverzekeringen. Ik hoorde dat de minister zei dat het niet de bedoeling is dat er een nieuw stelsel op tafel gelegd wordt, maar dat er ideeën aangereikt worden die straks een rol kunnen spelen bij de kabinetsformatie. Er zijn door ministers van dit kabinet al te veel goede ideeën op tafel gelegd over datgene wat het volgende kabinet allemaal moet gaan doen. Ik vind dat de ministers zich vooral druk moeten maken over datgene wat zij in deze periode zelf kunnen doen. Bovendien blijft een beetje het risico bestaan dat de fundamentele discussie die wij nog gaan voeren over de notitie, op bepaalde punten mosterd na de maaltijd wordt, omdat toch een bepaalde richting is ingeslagen.

In de tweede plaats stel ik vast dat de kwaliteit van de wetgeving tegenwoordig in belangrijke mate wordt afgemeten aan de mate waarin de onderscheiden coalitiefracties aan hun trekken zijn gekomen. De heer Oudkerk zal straks ook zijn knickers komen tellen, denk ik. Nu blijkt dat het in belangrijke mate om de knickers gaat. Dat valt mij een beetje tegen. Ik dacht dat wij wetgeving vooral moesten beoordelen op de interne samenhang en op de vraag of het deugdelijke wetgeving is en dus niet op de vraag of de verschillende coalitiepartijen voldoende punten binnengehaald hebben. Ik vind het laatste niet zo relevant.

In de derde plaats ben ik nog niet zo gerust op de neveneffecten, dus op de vraag of wij er voldoende zicht op hebben dat wij met dit pakketje maatregelen – het sluitstuk van het reparatiepakketje rondom de wet-Van Otterloo – geen nieuwe neveneffecten en onvoorziene consequenties over ons afroepen. Ik heb al gewezen op de memorie van toelichting. Onvoorspelbare situaties op

individueel niveau vormden een verhindering voor de minister om nu andere stappen te zetten op het punt van het belastbaar inkomen als grondslag. Ik heb daar begrip voor, maar de minister heeft mij niet helemaal kunnen geruststellen dat wij met dit pakket geen onvoorziene effecten of negatieve consequenties hoeven te verwachten. Ik zou de minister bijna vragen of zij durft te garanderen dat dit een samenhangend pakket is waarop wij over een tijdje niet weer reparaties moeten loslaten. Sterker nog, ik vraag het haar. Bij dezen dus.

Namens de drie fracties waar ik voor spreek, kan ik zeggen dat wij het wetsvoorstel steunen. Wel ben ik met mevrouw Kamp van mening dat er in dit wetsvoorstel wel degelijk sprake is van een structuurwijziging – wij hebben het punt van de keuzevrijheid genoemd – die zich niet echt goed verdraagt met de systematiek van de Ziekenfondswet. Wij kunnen daar wel toe besluiten, maar daarmee wordt in zekere zin al vooruitgegrepen op die fundamentele discussie die wij, naar wij nu mogen aannemen, met een volgend kabinet nog krijgen over de vormgeving van het stelsel van ziektekostenverzekeringen. Ik heb zelf de neiging om mee te werken aan het verhelpen van de onbillijkheden, hetgeen met dit wetsvoorstel gebeurt, maar daarbij zo dicht mogelijk te blijven bij de huidige regelingen en de huidige systematiek. Dit betekent dat ik ertoe neig het amendement van mevrouw Kamp over de tweezijdige werking van de wet-Van Otterloo overeind te houden, dus om het amendement te steunen. Ik zal dat in deze zin bespreken met onze fracties.

Voorzitter! Het zal mij benieuwen of het allemaal gaat lukken. Ik heb overwogen, net als mevrouw Kamp, om een amendement in te dienen voor uitstel tot 1 april of misschien zelfs tot 1 juli. Ik heb ervan afgezien, ook al omdat het argument van de minister mij aanspreekt. Als je een reparatie op een aantal punten nodig vindt, moet je die niet nodeloos vooruitschuiven. Bovendien moeten die zes maanden bedenktijd voldoende soelaas bieden. Nogmaals, het zal mij benieuwen of het met de voorbereiding en de uitvoering netjes gaat lukken.

□

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Mijnheer de voorzitter! De minister zei zojuist dat deze wijziging niet verstorend zou zijn voor een mogelijk nieuw stelsel. Wij kunnen daaruit afleiden welke richting dat nieuwe stelsel eventueel op zal moeten gaan. Welk risico lopen wij dan? In dat nieuwe stelsel zal bijvoorbeeld het inkomensbegrip dat nu voor een bepaalde categorie instromers van 65-plussers wordt gehanteerd, misschien ook worden gehanteerd. Moeten de mensen die nu mogen blijven zitten, er dan weer uit – je zit waarschijnlijk niet voor je hele leven in het ziekenfonds – als je het inkomensbegrip zou gaan wijzigen voor iedereen, ook voor de 65-minners? Dat zal dan gaan gelden voor iedereen. Worden de mensen niet met een kluitje in het riet gestuurd? Lopen zij niet het risico dat er straks toch weer iets verandert?

De minister vond ook dat zij dit in een buitengewoon hoog tempo voor elkaar had gekregen. Het is maar hoe je het bekijkt. Een jaar geleden hebben wij al uitgebreid gesproken over deze methodiek bij de vorige wijziging van de wet-Van Otterloo en die methodiek was toen al min of meer bekend. Ook de richting waarin de Kamer dacht, was destijds min of meer bekend. Volgens mij had deze wijziging er dus heel snel kunnen liggen.

De minister zegt dat 1 januari als invoeringsdatum mogelijk is. Als zij het inderdaad zo gedaan had als wij graag hadden gezien, dan was dat heel simpel mogelijk geweest. De zorgverzekeraars hadden nauwelijks meer iets hoeven te doen. Maar ik heb meer voorstellen zien struikelen over een invoeringstermijn omdat de problemen behoorlijk groot waren. Ik hoef alleen maar te denken aan de inning van de eigen bijdrage in de thuiszorg die nog steeds niet echt goed verloopt.

De minister heeft toegegeven dat de groep instromers wordt beperkt ten opzichte van nu door het hanteren van een ander inkomensbegrip. Ik vraag mij af waarom de huidige ziekenfondsgrens niet op 70% is gesteld van de ziekenfondsgrens voor werkenden. Dat was eerlijker geweest voor die groep.

Voorzitter! Mijn fractie staat voor een groot dilemma. Als ik "nee" zeg tegen deze herstructurering, dan

benadeel ik de groep 65-plussers die mogen blijven zitten en de voormalige ZVO-gerechtigden, maar als ik "ja" zeg, dan benadeel ik de groep, waarvoor aanvankelijk de wet-Van Otterloo bedoeld was, die mag instromen in het ziekenfonds en die nu aanzienlijk beperkt wordt. Ik moet nu gaan tellen welke groep het grootst is en daar mijn oordeel van laten afhangen. Ik weet wel dat het mijn probleem is; de minister hoeft zich daar zorgen over te maken. Maar het is wel vervelend als de intentie wordt uitgesproken dat deze wijziging moet plaatsvinden ter verbetering van de verzekeringspositie van 65-plussers, terwijl er een groep 65-plussers is die er gewoon op achteruitgaat en die min of meer als proefkonijn gebruikt worden voor verdere herstructurering.

Voorzitter! Ik maak nog een kleine opmerking over het spiegelbeeld, het teruggaan in het ziekenfonds van mensen die er in de afgelopen paar jaar zijn uitgezet. Die mensen zaten in het ziekenfonds en zijn er destijds uitgegaan en zij moeten in feite weer ongeclausuleerd terug kunnen keren in het ziekenfonds, onafhankelijk van hun inkomen. Zij konden er immers niets aan doen dat uit het ziekenfonds gezet werden omdat zij in de periode juli 1994 tot 1 januari 1998 65 jaar zijn geworden of dat daarvoor al waren. Het is goed mogelijk dat daar niet zoveel brieven over zijn geschreven, maar het zou wel eerlijk zijn tegenover die mensen.

Voorzitter! Ik weet het gewoon nog niet. Ik neem aan dat wij er aanstaande donderdag over zullen moeten stemmen en ik hoop dat ik er dan uit ben.

□

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! De minister noemde een lijstje met punten in het zorgdossier waarop de VVD zou hebben gescoord. Mevrouw Kamp zei, toen het ging over 100.000 mensen minder in het ziekenfonds, mijns inziens terecht dat het niet zozeer een score van de VVD was maar een ramingsfout. Of het nu scoren is of niet, het is de vraag wat de minister eigenlijk met scoren bedoelt. Is dat scoren voor de mensen die niet meer ziekenfondsverzekerd zijn en dus wellicht een hogere premie moeten betalen? Is het scoren voor het creëren van minder draagvlak in het ziekenfonds,

waardoor de rijksbijdrage omhoog moet? Is het scoren voor Europese regelgeving, die toch ook eisen stelt aan het overeind te houden stelsel van ziektekostenverzekeringen? De vraag is wat scoren is. Ik ben er niet voor om te stellen: scoren voor de PvdA, scoren voor de VVD, scoren voor D66 of scoren voor welke oppositiepartij dan ook. Ik ben er meer voor om het in dit land zo rechtvaardig mogelijk te maken als het om de ziektekosten zelve gaat. En als er inderdaad zo'n groot verschil van 100.000 is, kun je je afvragen of wel wordt voldaan aan de kabinetsvoorwaarde om in deze periode geen grote verschuiving tot stand te brengen. Daarover is in de afgelopen jaren meermalen gediscussieerd.

Voorzitter! Ik had niet verwacht dat het in een uur, anderhalf uur zou lukken, maar ik heb helemaal geen reactie gekregen op de vraag wat – gelet op de verschuivingen met opting-in en opting-out, met de studenten en met de twee tranches van de Van Otterlooreparatie – precies de gevolgen zijn voor ten eerste het bestand van ziekenfondsverzekerden en ten tweede WTZ-omslagpremies, WTZ-premies in het algemeen en de MOOZ-bijdrage. Ik kan mij voorstellen dat de minister mij daarover ook in tweede termijn geen cijfers kan geven. Toch wil ik dat, in het licht van dit wetsvoorstel en in het licht van de uit te brengen nota over de verschillende knelpunten, graag van de minister vernemen.

Dan kom ik bij de amendementen. Het amendement op stuk nr. 9 van de heer Van Boxtel zullen wij steunen. Het amendement op stuk nr. 10 van mevrouw Kamp zullen wij, zoals gezegd, niet steunen. Wij menen dat het eerder een uitholling van het ziekenfonds tot gevolg heeft. Dan kom ik tot slot bij het amendement op stuk nr. 11. Ik heb begrepen dat de befaamde brief van 17 september – studenten eruit, Van Otterloogerepareerden erin – toch een "samen uit, samen thuis"-brief is. Ik meen zelfs dat de VVD-fractie destijds stelde: wij hebben het in de coalitie over geven en nemen gehad, wij staan daar toch alledrie achter. Ik herinner mij dat het zo in de Kamer is besproken. Ik ben van mening dat met dit amendement niet geldt: samen uit, samen thuis. Het is eerder: een beetje meer uit dan thuis. Maar misschien kan mevrouw

Oudkerk

Kamp mij er nog van overtuigen dat dit niet het geval is.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! De heer De Jong heeft gevraagd: wat moet je zeggen tegen de ZVO-gerechtigden? Ik ben van mening dat de ZVO-gerechtigden, de ex-ZVO-verzekerden, heel goed voorgelicht moeten worden. Zij kunnen terug naar de ZVO-regeling, wat zij zo graag willen. Maar bij de voorlichting moet absoluut gezegd worden dat het niet uitgesloten is dat het ooit eens uit zal zijn met die pret en dat men ook kan overwegen om die reden dan maar in het ziekenfonds te blijven.

Ik heb in eerste termijn inderdaad niet geantwoord op het verhaal over de T min 2. Als personen net 65 jaar geworden zijn, is inderdaad niet duidelijk hoe het inkomen in het eerstvolgende kalenderjaar is. Dat is eigenlijk pas twee jaar later duidelijk. Toch is het de bedoeling om te gaan werken met het systeem van een schatting, een methode die vergelijkbaar is met de methode die op het ogenblik wordt gebruikt bij de zogenaamde ontheffingsregeling van de mensen onder de 65 jaar. Die regeling blijkt goed te werken. Het is natuurlijk in het kader van de evaluatie te overwegen of bij het bereiken van 67 jaar moet worden nagegaan of T min 2 een goede schatting is geweest. Dat lijkt mij op zichzelf heel reëel, maar nogmaals, dat zou moeten gebeuren in het kader van de evaluatie. Wij moeten namelijk voorkomen dat met mensen gejoed wordt. De mensen kunnen het ook niet helpen dat wij niet tot een betere vaststelling kunnen komen.

Ik dank mevrouw Kamp voor haar nadere toelichting op het amendement op stuk nr. 11. Zij wijst op het tweezijdige karakter van de wet-Van Otterloo. Met haar opmerkingen op dat punt heeft zij gelijk, maar ik wijs erop dat de wet-Van Otterloo haaks op het huidige regeringsvoorstel staat. Daarin is sprake van het blijf-zitten-waar-je-zitprincipe. Het huidige regeringsvoorstel is dus fundamenteel anders dan de wet-Van Otterloo met haar tweezijdig karakter. Ik kan het met het gestelde dan ook helemaal niet eens zijn. Bovendien wijs ik op het volgende. Het belastbaar inkomen waarnaar wordt verwezen is f 39.550. Er zullen nogal

wat mensen zijn die niet meer in het ziekenfonds zouden kunnen blijven. Die mensen krijgen een standaard-pakketpolis aangeboden. Dat zou echter weer effect hebben voor de WTZ-omslagbijdrage. Dat is iets waar mevrouw Kamp niet op zit te wachten, maar over dat probleem hebben we al eerder met elkaar gesproken. Dit betreft wel een uitwerking van een aspect en naar mijn mening gaat het nu om de meer principiële vaststelling dat mevrouw Kamp in wezen afscheid neemt van het blijf-zitten-waar-je-zitprincipe. Daartoe heeft zij natuurlijk het volste recht. Een- en andermaal heb ik gezegd dat het kabinet haar mening op dit punt niet deelt en dat is de reden dat ik aanneming van dit amendement wil ontraden.

Mevrouw **Kamp** (VVD): Dat is uw goed recht. Ik wijs er echter op dat ik het blijf-zitten-waar-je-zitprincipe heb omarmd. Ik heb wel gewezen op het tweezijdige karakter van de wet-Van Otterloo. Verder geef ik aan dat u nu een structuurwijziging aanbrengt. De structuurwijziging van Van Otterloo ging een andere kant op. Met wat u wilt, moeten wij wachten tot de opstelling van een volgend regeerakkoord.

Minister **Borst-Eilers**: Op dit punt zijn wij het dus niet met elkaar eens. Nogmaals, dit voorstel wordt juist gedaan om de bezwaren die met het voorstel-Van Otterloo ontstonden, weg te nemen. Ik doel nu op de bezwaren van de mensen die bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd graag in het ziekenfonds waren gebleven.

Mevrouw Kamp maakt van dit aspect nu een zwaar punt en dat is haar goed recht, maar ik wijs erop dat in de brief van 17 september 1996 al deze principes al duidelijk werden aangegeven. Daarin werd dus ook het blijf-zitten-waar-je-zitprincipe genoemd. Op grond van de reacties van de Kamer daarop zijn wij doorgaan met de opstelling van het wetsvoorstel. Ik vind het dan ook een beetje jammer dat nu op dit punt en zo laat een fundamentele reactie komt, die mij overigens als een tegenwind in het gezicht waait.

Onder anderen de heer Rouvoet heeft in tweede termijn gevraagd: is dit wel een doordacht pakket? Natuurlijk heeft het kabinet er goed over gediscussieerd. Vervolgens is

het wetsvoorstel naar de Raad van State gestuurd en die heeft ook niet gezegd dat dit geen doordacht pakket was. Bovendien let de Raad van State op de consistentie van het geheel.

De heer **Rouvoet** (RPF): Voorzitter! Ik heb niet zozeer gevraagd of dit wel een doordacht pakket was. Het pakket heb ik gesteund. Echter, wij hebben paar keer gemerkt dat we niet alles kunnen voorzien en dat reparaties vaak nodig zijn. In feite zijn wij nu bezig met een reparatie van een reparatie. Daarom was mijn concrete vraag: durft u te garanderen dat we deze wet niet opnieuw moeten repareren en dat niet opnieuw verschillende mensen tussen wal en schip vallen of met onvoorziene inkomenseffecten te maken krijgen? Kunt u zeggen: dit is een sluitend pakket en dit zullen wij niet hoeven te repareren?

Minister **Borst-Eilers**: Er is hiermee wel een bepaalde weg ingeslagen. Zolang deze twee vormen van ziektekostenverzekering naast elkaar bestaan, wil dit kabinet – ik hoop dat een volgend kabinet dat ook wil – rust creëren voor de mensen die de 65-jarige leeftijd bereiken. Daarmee bedoel ik dat het overgrote deel van die mensen kan blijven zitten waar zij zitten, weliswaar met de uitzondering dat als men particulier verzekerd is, het ziekenfonds in mag als men bij de Sociale verzekeringsbank kan aantonen dat men volgens het gehanteerde inkomensbegrip met het inkomen onder de aangegeven grens zit. Dat gebeurt dan wel op vrijwillige basis. Wij willen de mensen verder met rust laten. In het algemeen is dat een goed principe.

De heer **Rouvoet** (RPF): Maar u durft niet te zeggen: dit is zo'n dichtgetimmerd pakket, dat er niet opnieuw een kleine categorie ouderen zal zijn die wij over het hoofd hebben gezien en die net weer buiten deze regelingen valt?

Minister **Borst-Eilers**: Mijn medewerkers hebben de talloze categorieën in het kader van de ziektekostenverzekering allemaal goed de revue laten passeren. Wij zijn er echt van overtuigd dat er geen nieuwe drama's ontstaan. Ik zou ook niet weten wat voor drama's dat kunnen zijn.

Borst-Eilers

De heer Van Boxtel heeft gezegd dat hij zijn amendement handhaaft. Uitvoeringstechnisch kan het inderdaad, al vergt het wat regel. Omdat ik het in beginsel met de heer Van Boxtel eens ben, vind ik het nu niet passend om aanneming van dit amendement te ontraden. Ik heb echter de wens om dat meer structureel te doen, en had daarover een motie verwacht en wilde het hier even laten rusten. De heer Van Boxtel zegt dat dit de kans is. Hij heeft in zoverre gelijk dat hij het koppelt aan het nieuwe inkomensbegrip. Daarmee gaat het om andere gegevens dan de gegevens die bijvoorbeeld voor het 65ste jaar door zorgverzekeraars worden gevraagd. Dan gaat het om het loonstrookje. Nu gaat het ook om alle andere inkomensbestanddelen. Er kleven daardoor nog extra privacy-elementen aan. Ik laat het oordeel over dit amendement aan de Kamer over.

Mevrouw Nijpels heeft gevraagd naar de keuze van de grens. Ik heb in eerste termijn gezegd dat die grens zo is gekozen dat degenen die voor het 65ste jaar ziekenfondsverzekerd zijn ook na hun 65ste een inkomen hebben dat correspondeert met de bekende grens van die kleine f 40.000. Om die reden is die grens gekozen, ook voor de particulieren die eventueel in het ziekenfonds willen nadat zij 65 zijn geworden.

De heer Oudkerk zeg ik graag toe dat wij naar vermogen – ik weet niet wat wij allemaal wel en niet kunnen op dat punt – een zo goed mogelijke schatting zullen maken van de aantallen verzekerden die hierdoor wellicht gaan schuiven en van de gevolgen voor de WTZ- en MOOZ-bijdragen. Ik houd een slag om de arm, want een schatting is een schatting. Aangezien het nog niet is gebeurd, kan het ook niet meer zijn dan dat. Ik hoop dat u mij er later niet mee confronteert dat het weer niet klopte.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande donderdag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wijziging van de artikelen 3a en 15 van de Ziekenfondswet (24419).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Kamp** (VVD): Voorzitter! Dit wetsvoorstel behelst enerzijds een aanpassing van de berekeningsmethode voor de vaststelling van de loongrens inzake de ziekenfondsverzekering en anderzijds een voorstel om de ziekenfondspremie die moet worden betaald door de werkgevers respectievelijk werknemers bij koninklijk besluit in plaats van bij algemene maatregel van bestuur vast te stellen. Kan de regering uitleggen waarom het zo lang heeft geduurd voordat de nota naar aanleiding van het verslag werd ingediend? Het wetsvoorstel is van september 1995 en het verslag is van 9 november 1995, maar de nota naar aanleiding van het verslag is van 5 november 1997. Tegelijkertijd kwam die vertraging van de beantwoording de minister prachtig uit, want toen er ineens iets nieuws verscheen, kon zij met een nota van wijziging komen. Maar goed, ik had ook allerlei andere vraagstukken aan de orde gesteld. Die zal ik niet herhalen, want die zijn bij het vorige wetsvoorstel al aan de orde geweest, met name de bevrozing van de loongrens. Maar goed, door de vertraging kregen wij uiteindelijk een technische wijziging van die aanpassing.

De regering wil bij koninklijk besluit regelen hoe de ziekenfondspremie wordt verdeeld over de werkgevers en werknemers. In tegenstelling tot de door de Kamer aanvaarde motie-Bolkestein – geen inkomenspolitiek, zoals ik vanavond eerder heb gezegd – is er het politieke feit dat dit wel wordt gedaan. Vanuit dat oogpunt gezien wil ik dat het parlement betrokken is bij de vaststelling van de ziekenfondspremie. Ik zie best in dat het kabinet die premie bij de Miljoenennota indicatief presenteert, omdat zij daarna nog formeel moet worden vastgesteld. Als we van een AMvB naar een KB gaan, heeft de Kamer veel meer het nakijken.

In dit geval wordt inkomenspolitiek bedreven, aangezien wordt bepaald wat de werkgevers moeten

betalen, en wat de werknemers. Vroeger was het fiftyfifty, maar dit kabinet gaat zoals gezegd aan inkomenspolitiek doen via de premies. Dit jaar begint het daar al mee, om het koopkrachtbeeld voor de werknemers goed te krijgen. Een voorhang-AMvB zou het meest chic zijn, zij het dat ik dat niet vraag. Ik zie namelijk best in dat het kabinet daarmee onder een geweldige tijdsdruk komt te staan. Direct na de Miljoenennota moet dit immers verwerkt worden, maar er moet tevens advies aan de Raad van State worden gevraagd, terwijl de werkgevers op tijd moeten weten hoe hoog de werkgeverspremie wordt. Akkoord gaan met een omzetting van de AMvB in een ministeriële regeling, waarbij de Kamer het nakijken heeft, lijkt mij niet raadzaam. Het parlement wil bij zo'n principieel punt betrokken zijn. Daarom heb ik mijn amendement op stuk nr. 8 ingediend, waarin ik voorstel de parlementaire betrokkenheid bij de totstandkoming van de ministeriële regeling krachtens artikel 15, tweede lid, van de Ziekenfondswet te regelen. De regeling treedt niet eerder in werking dan nadat vier weken zijn verstreken na de schriftelijke mededeling aan beide Kamers der Staten-Generaal. Wij kunnen dan bezien of de Kamer daarover een debat wil. De rechten van de Kamer houd ik daarmee overeind.

Voorzitter! Met sympathie heb ik kennisgenomen van het amendement van collega De Jong over het buiten beschouwing laten van een aantal emolumenten. Bij de schriftelijke voorbereiding heb ik daar zelf over gesproken. Hij was er eerder bij met een amendement van zijn hand.

Voorzitter! Als ik het goed zie kan dit wetsvoorstel, als mijn amendement op het vorige wetsvoorstel voor bevrozing van de loongrens een Kamermeerderheid krijgt, worden ingetrokken. Daarom is het goed dat over dit wetsvoorstel wordt gestemd nadat dat over het vorige wetsvoorstel is gedaan.

□

De heer **De Jong** (CDA): Voorzitter! Het wordt wat eentonig, want ik maak over dit wetsvoorstel dezelfde opmerkingen als bij bijna alle andere onderwerpen die vandaag aan de orde zijn gesteld. Het doet wat bizar