

Vergaderjaar 1999–2000

26 800 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2000

Nr. 102

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 13 juni 2000

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 25 mei 2000 overleg gevoerd met minister Borst-Eilers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van 22 december 1999 inzake het eventueel op andere wijze realiseren van de doelstellingen van het regeerakkoord m.b.t. de maatregelen in de WTZ (26 800-XVI, nr. 65);**
- **de brief van 24 maart 2000 ter beantwoording van commissievragen terzake (26 800-XVI, nr. 79).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

De heer **Oudkerk** (PvdA) vond de WTZ de vleesgeworden droom van de zorgverzekeraars: de verzekerde betaalt zijn premie en als de schade groter wordt dan de premie-inkomsten, wordt het tekort afgewenteld. In de nota naar aanleiding van het verslag van het wetsvoorstel uit 1998, waarin staat dat veel onderzoek is gedaan naar de omvorming van de WTZ tot een risicodragende verzekering, is helaas niet gekeken naar Europees recht, feitelijke marktgedragingen van verzekeraars, kosten-batenverhoudingen van een ingreep in de WTZ en de uitvoeringsaspecten. De heer Oudkerk vroeg of hij goed had begrepen dat de werkgroep marktwerking, deregulering en wetgevingskwaliteit (MDW) vooral daarnaar zou kijken. Verder wilde hij uitleg krijgen, waarom de afspraak in het regeerakkoord om de WTZ te sluiten voor nieuwe 65-jarigen, niet wordt uitgevoerd. Hij meende dat de bewering van de minister dat alle oplossingen juridisch of financieel niet haalbaar zijn, formeel niet waar is. Hij vroeg de minister daarom om een reactie daarop. De heer Oudkerk gaf aan waarom het zo belangrijk is dat inzicht wordt gegeven in de vraag, welk deel van de overschrijdingen op het gebied van de geneesmiddelen door WTZ-verzekerden wordt veroorzaakt. Hij wilde van de verzekeraars weten, hoe zij hun rol in het nieuwe stelsel zien. Hoe denken zij het zo te regelen dat niet alle overschrijdingen op het bordje van «Den Haag» terecht komen?

Klopt het, zo vroeg de heer Oudkerk, dat 40% van de kosten van geneesmiddelen uiteindelijk onder de WTZ vallen? Zijn daarover duidelijke getallen en zo nee, waarom niet? Kan de minister aangeven waarom de

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Bijleveld-Schouten (CDA), Middel (PvdA), Rouvoet (RPF/GPV), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Oudkerk (PvdA), Rijpstra (VVD), Lambrechts (D66), Essers (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Spoelman (PvdA), Hermann (GroenLinks), Kant (SP), Gortzak (PvdA) Buijs (CDA), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA), Blok (VVD), Arib (PvdA), Atsma (CDA).

Plv. leden: Van 't Riet (D66), Rehwinkel (PvdA), Eurlings (CDA), Apostolou (PvdA), Schutte (RPF/GPV), Van Gent (GroenLinks), Noorman-den Uyl (PvdA), Weekers (VVD), Ravestein (D66), Örgü (VVD), Van de Camp (CDA), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Smits (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Marijnissen (SP), Belinfante (PvdA), Ross-van Dorp (CDA), O. P. G. Vos (VVD), Hamer (PvdA), Cherribi (VVD), Duijkers (PvdA), Th. A. M. Meijer (CDA).

WTZ uit een oogpunt van Europese regelgeving het belangrijkste knelpunt in ons verzekeringsstelsel is, zoals de Raad voor de volksgezondheid beweert? Hoe denkt de minister over onderbrenging van de WTZ in het ziekenfonds en over een acceptatieplicht voor een allriskpakket? Worden op die manier solidariteitsheffingen en WTZ-omslagbedragen niet toch weer binnen het systeem gebracht? Blijft de WTZ in de voorlopige annotaties van de minister voor het nieuwe stelsel nu wel of niet bestaan?

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD), voor wie uitbreiding van het ziekenfonds met de WTZ-categorie niet aan de orde was, vroeg een nadere reactie op de tijdens het schriftelijk overleg gestelde vraag over de oplossing van de twee aangedragen problemen met betrekking tot de WTZ. Verder vroeg zij of kan worden ingegaan op de negatieve reactie van de minister op de suggestie om de leeftijdsgrens voor de WTZ te verhogen tot 70 jaar, vooral omdat Zorgverzekeraars Nederland (ZN) daar positief tegenover staat. Hetzelfde geldt voor de hoge kostenverevening. Mevrouw Van Blerck vroeg om een inzicht in de verschillende kostenposten die WTZ-verzekerden maken per leeftijdscategorie. Haar fractie vond het het beste de bestaande situatie te handhaven. Zij was er geen voorstander van buiten de WTZ naar oplossingen te zoeken die niets meer te maken hebben met de stellingnames in het regeerakkoord. Kan de minister haar inzichten voor het algemeen overleg over de geneesmiddelen aan de Kamer doen toekomen?

Mevrouw **Giskes** (D66) beoordeelde de visie van de minister dat zij de situatie wil laten zoals die is, tegen de achtergrond van het feit dat zich een meerderheid lijkt af te tekenen voor een herziening van het stelsel in de richting van enigerlei vorm van een basisverzekering. Het leek haar niet gewenst nu met nieuw knip- en plakwerk te komen op dit punt. Leidt de verhoging van de opt-ingrens voor 65-plussers niet tot te hoge premies voor deze groep, gezien het inkomen? Is er een indicatie te geven van de premiestijging voor de WTZ-polis van het geheel? Hoeveel 65-plussers hebben sinds de invoering van de herstructurering van de Ziekenfondswet gebruik gemaakt van de mogelijkheid om over te stappen naar een ziekenfondsverzekering? Het feit dat mevrouw Giskes de situatie wilde houden zoals die is, wilde niet zeggen dat zij erg blij was met het ontbreken van enige rem op het gebruik van verstrekkingenvergoedingen. Wil de minister de Kamer op de hoogte houden van de ontwikkelingen op dit terrein? Mevrouw Giskes verwees daarbij naar de door haar voorganger Van Boxtel gestelde vraag naar een algemene maatregel van bestuur op dit punt. Zij was teleurgesteld over het antwoord dat zij kreeg op de daarover in het schriftelijk overleg gestelde vraag.

Mevrouw **Dankers** (CDA) had zich verbaasd over de twee in het regeerakkoord voorgestelde maatregelen in het kader van de WTZ. De MDW-rapportage was destijds immers bekend. Waarom is destijds niet doorgegaan op die rapportage? Zij zag de twee aangekondigde maatregelen in het regeerakkoord als herhalingen van wat medio 1998 al op tafel lag. Ook zij vond het op dat moment niet meer interessant aan de WTZ te gaan sleutelen. Is een en ander een punt van Paarse verlegenheid, of had de minister al een keuze gemaakt voordat het regeerakkoord werd ondertekend? Waarom is in de antwoorden op de vragen zo weinig ingegaan op suggesties voor alternatieven die ook door Zorgverzekeraars Nederland acceptabel worden gevonden? Mevrouw Dankers vond dat te weinig inhoudelijke argumenten zijn genoemd tegen de hoge kostenverevening, maar ook de antwoorden op het punt van sluiting van de WTZ voor nieuwe 65-jarigen vond zij nu en dan tegenstrijdig. Zij toonde dit aan met enkele voorbeelden. Er had volgens mevrouw Dankers actie kunnen worden ondernomen op het automatisme dat polissen maar tot 65 jaar worden afgesloten. Als de Kamer dat strijdig vindt met de geest van de wet, zoals

bleek in het debat in 1998, kun je toch niet wachten op een uitspraak van de rechter in reactie op een procedure van de Consumentenbond? Hetzelfde gold voor een verplichte beëindiging van de ziektekostenverzekering door een potentiële werkgever. Waarom zijn de ramingen zo slecht? Mevrouw Dankers verwees naar de reactie van de minister op de vraag van D66 over het amendement-Lansink, waarin de minister impliciet toegeeft dat dat een zeer noodzakelijk amendement was. Mevrouw Dankers vroeg ten slotte of in de regeling van kostenverevening rekening kan worden gehouden met de mate waarin een verzekeraar zelf leeftijdsdifferentiatie toepast in de premiestelling.

Het antwoord van de minister

De **minister** concludeerde dat de WTZ theoretisch een probleem is, terwijl de kostenontwikkeling in de verschillende compartimenten laat zien dat in de praktijk de afgelopen twee jaar nauwelijks een probleem bestaat. Deze conclusie lag mede ten grondslag aan de conclusie die zij bleef onderschrijven dat het van wijsheid getuigt om de komende twee jaar dit probleem niet op te lossen, aangezien die oplossing meer problemen oproept dan laat verdwijnen. Het was de minister opgevallen dat juist de drie coalitiepartijen vroegen waarom de in het regeerakkoord voorgestelde twee maatregelen ter oplossing van het probleem niet zijn doorgevoerd. Daarover was volgens haar genoeg gediscussieerd. De minister gaf aan dat er qua alternatieven twee clusters van elk twee zaken zijn: het eerste cluster is omvorming van de WTZ tot een sociale verzekering en invoering van risicodragendheid in de huidige WTZ, het tweede cluster is afsluiting voor groepen personen of volledige afsluiting, zij het gecombineerd met een verhoging van de opt-ingrens van de Ziekenfondswet voor 65-plussers. De laatste twee varianten zijn bedacht om de bezwaren die aan de eerste twee varianten kleven, te omzeilen. Daarbij gaat het om een soort kostenbeheersing, in de vorm van beperking van de omvang van het omslagtekort, door het aantal personen dat toegang heeft tot de WTZ te beperken. Vervolgens ging de minister in op de bezwaren tegen de verschillende varianten. Omvorming van de WTZ tot een sociale verzekering stuit op uitvoeringstechnische en praktische bezwaren. De minister memoreerde dat tijdens het overleg niemand voor die variant had gepleit. Het opnemen van de WTZ-verzekerden in het ziekenfonds heeft als bezwaar dat daarover in de coalitie geen overeenstemming bestaat. Invoering van risicodragendheid binnen de huidige WTZ, inclusief een hoge kostenverevening, is niet mogelijk omdat het gaat om een volstrekt dicht-geregelde verzekering. Als die voorwaarde wordt gesteld, moet gelegenheid worden gegeven die risico's af te dekken. Dat is precies wat de WTZ doet. De minister merkte op dat afsluiting van de WTZ het probleem minder groot maakt. De verzekeringskamer stelt echter eisen aan de reservevorming, waardoor de premies van de maatschappijpolissen in dat geval fors zouden stijgen. Volgens de verzekeringskamer kunnen de gevolgen bij volledige afsluiting meer dan 400% bedragen van het premievolume van een verzekeringsmaatschappij. Ook gedeeltelijke afsluiting voor 65- tot 70-jarigen zal een forse premiestijging betekenen voor de niet-WTZ particulier verzekerden, terwijl de opbrengst gering is. De steun van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) voor de laatste maatregel noemde de minister betrekkelijk, aangezien de groep 65- tot 70-jarigen niet gelijkelijk is verdeeld over de verzekeraars. De steun van ZN werd gekoppeld aan een compensatieregeling, wat neerkomt op het oplossen van een probleem met ingewikkelde maatregelen. Bij verhoging van de opt-ingrens in de Ziekenfondswet voor 65-plussers zou het gaan om 35 000 verzekerden per stap van f 5000. Het WTZ-omslagtekort daalt dan, met als gevolg dat de MOOZ-bijdrage omhoog gaat, zodat dit voor de particulier verzekerde niet veel uitmaakt.

De minister benadrukte dat het kabinet dit probleem niet in de huidige kabinetsperiode wil oplossen. De kosten van de bejaarde ziekenfonds-verzekerden zijn in 1999 in vergelijking met 1998 3% gestegen, terwijl voor de WTZ-verzekerden een stijging van 1% geldt. De schadelastontwikkeling in de WTZ is gunstiger dan die in het ziekenfonds. Dit werd volgens de minister veroorzaakt omdat de bestanden verschillen: de hoogbejaarden zitten vooral in het ziekenfonds en veel minder in de WTZ. Zelfs als de ontwikkeling in de komende jaren iets slechter uitpakt, dan nog is er de komende jaren niet echt iets aan de hand. Daarom is het verstandig de energie te steken in de voorbereiding van een nieuw ziektekosten-verzekeringstelsel, dat waarschijnlijk toegaat naar één verplichte basis-verzekering voor iedereen. In dat nieuwe stelsel zag de minister geen toekomst meer voor een WTZ. Zij merkte op dat geen gedetailleerd overzicht bestaat van de componenten waaruit schadelastontwikkeling in de WTZ is opgebouwd. Voorzover die gegevens wel bestaan, worden deze de Kamer vóór het komende debat over de geneesmiddelen toegezonden. Bij de verzekeraars zal erop worden aangedrongen dat meer gedetailleerde gegevens over de schadelastontwikkeling in de WTZ worden verstrekt. In reactie op het door de heer Oudkerk genoemde percentage van 40 merkte de minister op dat dat niet kan kloppen. Het aantal 65-plussers in het ziekenfonds is anderhalf miljoen, met een gemiddelde schadelast van zo'n f 6000. Het aantal 65-plussers in de WTZ is 430 000, met een gemiddelde schadelast van zo'n f 5000. Het juiste percentage en de samenstelling van de bedragen kon de minister niet noemen. Zij gaf toe dat dat het opstellen van ramingen door het ministerie bemoeilijkt en zegde toe hiernaar te zullen kijken.

De minister zei dat enkele duizenden 65-plussers gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om naar het ziekenfonds te gaan; momenteel zijn dat er zo'n 2000 per jaar. Over de premiestijging voor volgend jaar heeft de Stichting uitvoering omslagregelingen (SUO) nog geen advies gegeven. Pas in oktober zal dat gebeuren, waarna de premies voor de WTZ zullen worden vastgesteld. De MDW-werkgroep heeft in haar brief van april 1998 geconcludeerd dat er geen probleemloze oplossingen zijn. De twee in het regeerakkoord aangekondigde maatregelen getuigen van politieke wil om iets aan het probleem te doen. Op dat moment was nog niet bekend dat de schadelast zich rustig zou ontwikkelen. Verzekeraars kunnen hoge risico's niet in de WTZ dumpen. Zij kunnen alleen particulier verzekerden die bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd niet naar het ziekenfonds kunnen of willen, toelaten tot de WTZ. Verder vinden verzekeraars dat zij slechts één beleid kunnen voeren. De minister gaf aan dat de meerderheid van de kleine zelfstandigen in het ziekenfonds blij is met de genomen maatregelen. De Kamer zal zorgvuldig op de hoogte worden gehouden van de ontwikkelingen. De minister zag gelet op de ontwikkeling van de schadelast geen reden de door de heer Van Boxtel in een motie gevraagde algemene maatregel van bestuur te ontwerpen. Zij had geen redenen om aan te nemen dat de afwezigheid van risicodragendheid leidt tot verminderde doelmatigheid in de WTZ. Het door de Consumentenbond aangespannen proces vond zij interessant. In de praktijk kan echter niet worden voorkomen dat verzekeraars mensen in de WTZ onderbrengen.

Nadere gedachtewisseling

De heer **Oudkerk** (PvdA) was blij dat de minister in een nieuwe basis-verzekering geen plek wil inruimen voor een aparte WTZ. Hij waarschuwde, onder verwijzing naar het rapport van de commissie-Willems, tegen teveel optimisme over het nieuwe verzekeringstelsel, aangezien de inhoud van het pakket en de financiering ervan nog niet rond zijn. Wat gebeurt er met de WTZ als dat pessimisme wordt bewaarheid?

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD) vond eveneens dat de echte problemen wat het nieuwe verzekeringsstelsel betreft nog moeten worden opgelost. Moet er geen modus worden gevonden om te voorkomen dat verzekeraars 65-jarigen zonder meer naar de WTZ schuiven? Het ministerie zou een aantal aspecten van de Europese regelgeving op een rijtje moeten zetten.

Mevrouw **Giskes** (D66) bleef een onbevredigend gevoel houden over de grens van 65 jaar. Als de stelselwijziging er niet komt, moet dat punt wel op de agenda blijven staan.

Mevrouw **Dankers** (CDA) vond het ongehoord dat er alleen nog maar polissen worden aangeboden voor een bepaalde termijn, namelijk tot het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Volgens haar was dat nooit de bedoeling geweest van de wetgever.

De **minister** gaf aan dat geleerd wordt van de gemaakte fouten. Volgens haar neigen diverse machtige partijen naar het idee van een basisverzekering, waardoor het draagvlak breder is dan enkele jaren geleden. De grens van 65 jaar vond zij vrij vervelend. Slechting van die grens zou echter alleen maar leiden tot hogere premies. Aangezien verevening is uitgesloten, zou een soort parallelle regeling moeten worden getroffen waarin hoogbejaarden een tegemoetkoming ontvangen als hun premie in relatie tot het inkomen onevenredig hoog wordt. De minister wees erop dat de verzekeraars die hun verzekerden niet verplicht hebben om bij het bereiken van de leeftijd van 65 jaar over te gaan naar de standaardpakketpolis, in een onevenredig concurrentienadeel terecht zijn gekomen ten opzichte van hun concurrenten. De vraag is daarom of tegen de dynamiek van de markt kan worden ingewerkt. De argumenten van de Raad voor de volksgezondheid dat de WTZ op korte termijn zal sneuvelen in het licht van de Europese regels noemde de minister niet spijkerhard. Binnen het ministerie is een werkgroep bezig om een eigen analyse te maken, aangezien de externe deskundigen elkaar tegenspreken.

De voorzitter van de commissie,
Essers

De griffier van de commissie,
Teunissen