Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2016–2017

34 522 Voorstel van wet van de leden Leijten, Bruins Slot en Bouwmeester houdende een verbod op winstuitkering door zorgverzekeraars

Nr. 8

NADER VERSLAG

Vastgesteld 29 december 2016

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport belast met het voorbereidend onderzoek van bovenstaand wetsvoorstel, heeft naar aanleiding van de Nota naar aanleiding van het Verslag en de nota van wijziging besloten tot het uitbrengen van een Nader Verslag.

Onder het voorbehoud dat de initiatiefnemers de vragen en opmerkingen in dit Nader Verslag afdoende zullen beantwoorden, acht de commissie hiermee de openbare behandeling van het voorstel van wet voldoende voorbereid

Inhoudsopgave

ALGEMEEN DEEL **1**
1. Inleiding **1**
2. De maatschappelijke rol en positie zorgverzekeraars in het zorgstelsel **2**
3. Noodzaak tot verbod op winstuitkering zorgverzekeraars **2**
4. Juridische gevolgen **3**
5. Financiële paragraaf **5**

ALGEMEEN DEEL

1. Inleiding

De leden van de **VVD-fractie** hebben met grote zorgen kennis genomen van de nota naar aanleiding van het verslag. Helaas moeten zij constateren dat een groot deel van de vragen die zij bij de inbreng verslag hebben gesteld onbeantwoord zijn gebleven. Daarnaast lijkt in de beantwoording sprake te zijn van inconsistentie. Deze leden hechten grote waarde aan een zorgvuldig wetgevingsproces. Naar aanleiding van het inbreng verslag en de nota naar aanleiding van het verslag hebben de leden van de VVD-fractie de onderstaande vragen en opmerkingen.

kst-34522-8
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

2. De maatschappelijke rol en positie van zorgverzekeraars in het zorgstelsel

De leden van de **VVD-fractie** merken op dat de initiatiefnemers aangeven dat zij het van belang vinden dat duidelijk wordt dat zorgverzekeraars ook na 1 januari 2018 geen winst uit mogen keren. Kunnen de initiatiefnemers onderbouwen waarom het voor hen acceptabel is dat zorgverzekeraars de premies fors verhogen en de polisvoorwaarden flink beperken, maar het niet acceptabel is om aan investeerders dividend uit te keren? Op welke manier zou het betalen van rente en aflossing beter zijn voor de invulling van de maatschappelijke rol van zorgverzekeraars, het beheersen van de hoogte van premies en de stabiliteit van zorgverzekeraars dan het betalen van dividend aan een investeerder? De leden van de VVD-fractie zouden het antwoord op deze vraag graag onderbouwd zien met realistische, cijfermatige voorbeelden.
De initiatiefnemers geven in hun beantwoording aan dat geen enkele zorgverzekeraar een winstoogmerk heeft en dat het enige concern dat al wel dividend uitkeert, ASR, ook geen winstoogmerk heeft. Waarom kiezen de initiatiefnemers ervoor om het uitkeren van winst permanent te verbieden nu blijkt dat geen van de zorgverzekeraars een winstoogmerk heeft? Welke ontwikkelingen zien initiatiefnemers bij verzekeraar ASR, dat dividend uitkeert, die negatief zijn voor de maatschappelijke rol van verzekeraars in vergelijking met verzekeraars die geen dividend uitkeren? In hoeverre heeft winstuitkering de inkoop van zorg door ASR negatief beïnvloed? Kunnen de initiatiefnemers inzichtelijk maken hoeveel dividend ASR heeft uitgekeerd op grond van het resultaat van de basisverzekering?

3. Noodzaak tot verbod op winstuitkering zorgverzekeraars

De initiatiefnemers beweren dat ledenraden niet in staat zijn een eventuele winstuitkering te blokkeren. De leden van de **VVD-fractie** vragen op welke feiten deze bewering is gebaseerd. Kunnen de initiatiefnemers aan de hand van de desbetreffende passages uit de statuten of reglementen van de verschillende ledenraden aantonen dat deze ledenraden daadwerkelijk niet in de positie zijn winstuitkeringen tegen te houden?
De initiatiefnemers geven in hun beantwoording aan dat de zorg voor beleggers interessant kan zijn, vanwege het grote premievolume van 46,5 miljard euro dat wordt opgebracht via premies voor wettelijk verplichte verzekeringen. Kunnen zij die stelling onderbouwen, rekening houdend met het feit dat verzekeraars niet alleen verzekerd zijn van hoge premie-inkomsten, maar tevens wettelijk verplicht zijn te voldoen aan de zorgplicht en voor iedere verzekerde dus alle zorg uit de basisverzekering moeten garanderen, ook als die zorg zeer kostbaar is? Of is het volgens initiatiefnemers mogelijk om structureel grote bedragen van het premievolume af te romen zonder dat de zorgplicht in het geding komt? Kunnen de initiatiefnemers bij hun beantwoording rekening houden met het feit dat vrijwel alle zorgverzekeraars aangeven dat zij de afgelopen jaren geen kostendekkende premies hebben vastgesteld?
De initiatiefnemers schetsen als risico dat de zorgverzekeraars grote risico's zullen nemen op zoek naar een hoog rendement. Op welke manier is een dergelijke koers van een zorgverzekeraar mogelijk binnen de wettelijke kaders die er zijn op het gebied van solvabiliteit, zorgplicht, acceptatieplicht, art 3:97 van de Wet op het financieel toezicht dat ertoe dient om oneigenlijke dividenduitkering door verzekeraars tegen te gaan, en de mogelijkheid van klanten om ieder jaar over te stappen van verzekeraar? Kunnen de initiatiefnemers reflecteren op de stelling dat het juist de concurrentie binnen publiekrechtelijke randvoorwaarden is die het zorgverzekeraars belet om winst uit te keren?

Op welke wijze is het voor een verzekeraar binnen de hiervoor geschetste wettelijke kaders, zonder dat toezichthouders NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) en DNB (De Nederlandsche Bank) in moeten grijpen, mogelijk een concurrerende premie te stellen? Zijn de initiatiefnemers het met de leden van de VVD-fractie eens dat NZa en DNB over voldoende instrumenten beschikken om op te treden tegen een zorgverzekeraar die in strijd met bovenstaande wettelijke verplichtingen handelt? De leden verzoeken de initiatiefnemers hun antwoord te onderbouwen met een realistisch en cijfermatig onderbouwd voorbeeld.
De initiatiefnemers geven voorbeelden uit rapporten van de NZa waarmee aangetoond zou moeten worden dat druk op verzekeraars om te selecteren op risico's zal toenemen. De leden van de VVD-fractie constateren dat deze conclusie van de NZa tot stand is gekomen in een situatie waarin geen winst uitgekeerd mag worden. Kunnen de initiatiefnemers aangeven in welk rapport de NZa aangeeft dat de toenemende druk op verzekeraars om te selecteren op risico's veroorzaakt wordt of versterkt zal worden door een toekomstige mogelijkheid om winst uit te keren? Is er enig causaal verband tussen de toekomstige mogelijkheid om winst uit te keren en de huidige risico's op risicoselectie? Zijn de indieners het met de leden van de VVD-fractie eens dat risicoselectie in strijd is met de Zorgverzekeringswet en dat de NZa hard moet optreden in de gevallen waarin risicoselectie zich voordoet? Constateren de initiatiefnemers dat de NZa te weinig middelen heeft om op te kunnen treden tegen risicoselectie? Zo ja, welke aanvullende middelen zou de NZa moeten krijgen? Kunnen de initiatiefnemers aantonen op welke wijze een verbod op het uitkeren van winst door zorgverzekeraars een bijdrage levert aan de mogelijkheden van de NZa om op te treden tegen risicoselectie?
De initiatiefnemers zijn van mening dat onderdeel van het goed en zorgvuldig invullen van de maatschappelijke rol door zorgverzekeraars is, dat zij een zo groot mogelijk deel van het premiegeld besteden aan zorg. De leden van de VVD-fractie delen deze mening, maar zij zien niet in hoe het beperken van de mogelijkheden van zorgverzekeraars om noodzakelijk kapitaal aan te trekken, bijdraagt aan het besteden van een zo groot mogelijk deel van het premiegeld aan zorg. Kunnen de initiatiefnemers cijfermatig onderbouwen op welke wijze een zorgverzekeraar die 100 miljoen euro met een rente van 9% in 5 jaar terug moet betalen meer premiegeld aan zorg kan besteden dan een zorgverzekeraar die over een investering van 100 miljoen euro een dividend van 4% uitkeert?

4. Juridische gevolgen

De leden van de **VVD-fractie** constateren dat een aantal zorgverzekeraars niet alleen beschikt over reserves uit de voormalige ziekenfondsen, maar ook over privaat opgebouwde niet-wettelijke reserves. Zij constateren dat bij sommige verzekeraars in de afgelopen 10 jaar tussentijds extra kapitaal is verschaft om de solvabiliteitspositie van de zorgverzekeraar noodzakelijkerwijs te versterken. Dit kapitaal is verschaft onder de verwachting dat dit, indien de solvabiliteit het toelaat, na afloop van het verbod op winstuitkering, teruggegeven kan worden. De leden van de VVD-fractie stellen dat het vertrouwen in het financiële stelsel ondergraven kan worden als investeerders hun geld kwijt kunnen raken als tussentijds de spelregels veranderd worden. Immers strekt het voorliggende wetsvoorstel veel verder dan de bestaande situatie. Delen de initiatiefnemers deze mening?
Om een inschatting te kunnen maken van de eventuele financiële gevolgen van het wetsvoorstel en de risico's op financiële claims vragen deze leden de initiatiefnemers om een overzicht te maken van de herkomst, samenstelling en hoogte van de reserves bij de start van het nieuwe stelsel in 2006. Deze informatie heeft volgens de leden van de VVD-fractie sterk verband met het initiatiefwetsvoorstel, aangezien door

de initiatiefwet het tussentijds verstrekte kapitaal, anders dan wat verwacht mag worden, nooit meer terug kan vloeien naar de kapitaalverschaffer. Daarom vragen deze leden welk gedeelte afkomstig was van particuliere verzekeraars en/of andere kapitaalverschaffers en welk gedeelte werd ingebracht door voormalige ziekenfondsen. Welk gedeelte van de voormalige ziekenfondsen valt onder de wettelijke reserves en welk gedeelte onder de vrije reserves? Kunnen de initiatiefnemers tevens per verzekeraar aangeven in welke mate zorgverzekeraars na 2006 de solvabiliteitspositie hebben ondersteund of verstevigd met middelen van private entiteiten? Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie de initiatiefnemers of zij uiteen kunnen zetten in hoeverre dit initiatiefwetsvoorstel verder strekt dan het huidige verbod.
Kunnen de initiatiefnemers een onderbouwde inschatting maken van de mogelijke schadeclaims per verzekeraar, rekening houdend met de samenstelling en herkomst van de vermogens van de verzekeraars? Door wie dienen de eventuele proceskosten te worden opgebracht? Welke kansen zijn er dat de Nederlandse overheid wordt beschuldigd van onbehoorlijk bestuur?
De initiatiefnemers wijzen in hun beantwoording op Europese jurisprudentie waarin een rechtvaardigingsgrond gevonden kan worden voor beperkende maatregelen met betrekking tot de vrijheid van vestiging en het vrij verkeer van diensten. Deze zouden geoorloofd zijn wanneer zij worden toegepast met het oog op dwingende redenen van algemeen belang. Welke dwingende reden is hier aanwezig, nu reeds sprake is van waarborgen zoals zorgplicht, acceptatieplicht, solvabiliteitseisen, art 3:97 van de wet op het financieel toezicht en de mogelijkheid om jaarlijks over te kunnen stappen? De leden van de VVD-fractie stellen dat in de Europeesrechtelijke jurisprudentie wordt gesproken over «legitieme verwachting» in plaats van de normerende werking waar initiatiefnemers over spreken in hun beantwoording. Hoe zien de initiatiefnemers het feit dat sinds 2006 wettelijk is vastgelegd dat de beklemde reserves ter vrije beschikking van de zorgverzekeraars zouden komen? En het feit dat een verruiming daarvan tot alle reserves niet aan de orde was totdat voorliggend initiatietwetsvoorstel aan de orde was? Kunnen de initiatiefnemers reflecteren op de stelling dat geen sprake is van een «fair balance» tussen de bevordering van het algemeen belang en het inperken van het eigendomsrecht? Zijn de initiatiefnemers bereid, mede gezien de kritische opstelling van de Afdeling Advisering van de Raad van State, hier een juridische second opinion over te vragen bij de landsadvocaat of een externe deskundige op het gebied van het vrij verkeer van goederen en diensten? Zo nee, waarom laten ze dit achterwege?
De leden van de VVD-fractie constateren dat het na inwerkingtreding van de initiatiefwet vrijwel onmogelijk wordt om nog toe te treden tot de Nederlandse zorgverzekeringsmarkt. Beogen de initiatiefnemers de toetreding tot de zorgverzekeringsmarkt inderdaad te bemoeilijken? Hebben de initiatiefnemers dit risico meegewogen bij het ontwerpen van de voorliggende wet? Zo ja, kunnen de initiatiefnemers inzicht geven in die afwegingen? Zo nee, waarom hebben zij dit risico niet meegewogen? Op welke wijze is het volgens de initiatiefnemers na inwerkingtreding van de initiatiefwet nog mogelijk om toe te treden tot de Nederlandse zorgverzekeringsmarkt en op realistische wijze aan het benodigde kapitaal te komen om aan de solvabiliteitseisen te voldoen? Delen de initiatiefnemers de constatering van de leden van de VVD-fractie dat de potentiële deelnemers aan Anno 12, indien die verzekeraar wel van start zou zijn gegaan, na inwerkingtreding van de voorliggende initiatiefwet hun inleg voor het realiseren van het startkapitaal kwijt zouden zijn?
Welke signalen hebben initiatiefnemers dat zorgverzekeraars hun organisatievorm inderdaad omzetten? Welke feitelijke bronnen kunnen de indieners aandragen waar zij hun inschatting op baseren dat zorgverzekeraars hun rechtsvorm zullen omzetten in een NV? Hebben zorgverzeke-

raars bijvoorbeeld in 2015 voorbereidingen getroffen om hun organisatievorm om te zetten toen de intentie was om winstuitkering mogelijk te maken per 1 januari 2016? Zo ja, kan inzicht worden geboden in deze voorbereidingen door de initiatiefnemers? En voor zover zorgverzekeraars nu al de rechtsvorm van een NV hebben, welke van die verzekeraars zullen op basis van hun statuten daadwerkelijk winst uit kunnen keren? De leden van de VVD-fractie vragen de initiatiefnemers tevens of zij dit argument hebben meegenomen bij het opstellen van dit initiatiefwetsvoorstel.

5. Financiële paragraaf

De leden van de **VVD-fractie** maken zich grote zorgen dat verzekeraars na inwerkingtreding van deze initiatiefwet failliet kunnen gaan. Die zorg ontstaat, omdat de mogelijkheden van zorgverzekeraars om aan het benodigde kapitaal te komen, bijvoorbeeld zodat voldaan kan worden aan de wettelijke eisen inzake solvabiliteit, ernstig wordt beperkt. De mogelijkheid om in dat soort gevallen een investeerder aan boord te halen wordt uitgesloten en de zorgverzekeraar wordt veroordeeld tot forse premieverhogingen voor verzekerden of het sterk beperken van polisvoorwaarden. Een zorgverzekeraar die in dat scenario terecht komt kan klanten blijven verliezen en in financiële problemen komen, zo concludeerde de NZa in 2015 om het eindrapport «Risicoverkenning faillissementen van zorgverzekeraars en ziekenhuizen». Waarop baseren de initiatiefnemers hun aannames dat dit scenario zich na inwerkingtreding van de initiatiefwet niet voor zal doen? Hebben de initiatiefnemers dit risico meegewogen? Zo ja, kunnen de initiatiefnemers inzicht geven in de gemaakte afweging? Hebben ze bij die afweging ook gedegen extern advies ingewonnen? Zo ja, kan inzicht gegeven worden in dat advies? Zo nee, zijn de initiatiefnemers bereid dat advies alsnog in te winnen? Zijn zij bereid de Minister van Financiën vanuit zijn rol als stelselverantwoordelijke voor de stabiliteit van de financiële sector om een oordeel op dit punt te vragen?
Het merendeel van de risicodragers is op dit moment al een NV, zo constateren de leden van de VVD-fractie. Binnen deze constructie kan binnen hetzelfde concern een kapitaaltekort bij de ene risicodrager worden gecompenseerd met een kapitaaloverschot bij de andere risicodrager. Het verbod op winstuitkering kan ertoe leiden dat kapitaalverplaatsing binnen hetzelfde concern niet meer mogelijk is. Deze leden vinden dit onwenselijk, aangezien daarmee de kosten worden verhoogd, de individuele risicodragers zelf meer reserves moeten aanhouden en proportioneel dienen te beleggen om voldoende draagkracht te behouden. Indien dit niet lukt, is de enige optie nog premieverhoging dan wel het sterk beperken van polisvoorwaarden. Tevens kan dit marktverstorend werken en de solidariteit tussen verzekerdengroepen ernstig verminderen. De NZa trok in het eerder genoemde rapport uit 2015 vergelijkbare conclusies. De leden van de VVD-fractie vragen de initiatiefnemers uitgebreid op deze stelling te reflecteren.
De initiatiefnemers geven aan dat de effecten van een faillissement van een zorgverzekeraar beperkt zijn, omdat Zorginstituut Nederland de verplichtingen jegens de verzekerden in dat geval overneemt. Het gaat om vorderingen die de verzekerde nog op de verzekeraar heeft. De Zorgverzekeringswet regelt echter geen vangnet voor de vorderingen van zorgaanbieders op de zorgverzekeraar. Delen de initiatiefnemers de zorg van deze leden dat een faillissement van een zorgverzekeraar, ook als het om een kleine verzekeraar gaat, een schokeffect kan hebben op de financiële stabiliteit van zorgaanbieders die zaken doen met deze verzekeraar? Hebben initiatiefnemers dat risico meegewogen bij het ontwerpen van dit wetsvoorstel? Zo ja, kan inzage geven worden in die afwegingen? Zo nee, waarom niet?

Waarom willen de indieners met dit wetsvoorstel verbieden dat een verzekeraar die aan de grenzen van de solvabiliteit komt kapitaal mag aantrekken van een investeerder zoals een pensioenfonds?
Is er een principiële reden waarom de initiatiefnemers een verzekeraar die in solvabiliteitsproblemen komt, dwingen de premies te verhogen in plaats van aan te kloppen bij een investeerder? Waarom is het uitkeren van rendement aan een investeerder volgens de initiatiefnemers iets dat verboden moet worden, maar is het verhogen van premies of het beperken van de polisvoorwaarden wel acceptabel?
De leden van de VVD-fractie constateren dat zich binnen het ASR concern twee risicodragers voor zorgverzekeringen bevinden. Omwille van het maken van een goede inschatting van de financiële gevolgen van de initiatiefwetsvoorstel verzoeken deze leden de initiatiefnemers opnieuw om het Ministerie van Financiën of een externe deskundige een inschatting te laten maken van de consequenties van de inwerkingtreding van het initiatiefwetsvoorstel voor de opbrengst van de verkoop van ASR. Heeft het verbod op winstuitkering voor twee risicodragers binnen dit concern bijvoorbeeld invloed op de mate van verkoopbaarheid, de prijs en de snelheid van de verkoop? Welke effecten heeft het verbod op winstuitkering op het reeds gestarte traject? Wie neemt de eventuele kosten op zich indien blijkt dat er op de markt minder interesse is voor dit concern na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel?

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Post