

Artikel 1.11 (van het concept Aanpassingsbesluit Zorgverzekeringswet)

Het Besluit zorgverzekering wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2.3 van het Besluit zorgverzekering komt te luiden:

Artikel 2.3

1. Indien de behoefte aan zorg of een andere dienst het gevolg is van een of meer terroristische handelingen en de totale schade die in een kalenderjaar ten gevolge van dergelijke handelingen bij schade-, levens- of natura-uitvaartverzekeraars waarop de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 of de Wet toezicht natura-uitvaartverzekering van toepassing is, zal worden gedeclareerd, naar verwachting van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. hoger zal zijn dan het door die maatschappij herverzekerde maximumbedrag per kalenderjaar, heeft de verzekerde slechts recht op prestaties tot een door die maatschappij te bepalen, voor alle verzekeringen gelijk percentage van de kosten of waarde van de zorg of overige diensten.

2. Het eerste lid geldt slechts indien de zorgverzekeraar waarbij de verzekerde zijn zorgverzekering heeft, zijn verplichtingen die in geval van terroristische handelingen uit de zorgverzekering voortvloeien, heeft herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

3. Indien na een terroristische handeling op grond van artikel 33 van de wet of artikel 3.16 van dit besluit een aanvullende bijdrage ter beschikking wordt gesteld, heeft de verzekerde in aanvulling op de prestaties, bedoeld in het eerste lid, recht op prestaties van een bij de regeling, bedoeld in artikel 33 van de wet of artikel 3.16 van dit besluit, te bepalen omvang.

B

Onder vernummering van het tweede lid tot derde lid wordt aan artikel 3.1 een lid toegevoegd, luidende:

2. Tot het macro-prestatiebedrag of de macro-deelbedragen behoren niet de kosten van zorg of andere verzekerde diensten die noodzakelijk zijn geworden ten gevolge van een terroristische handeling.

Toelichting

c. Wijziging van het Besluit zorgverzekering met het oog op de dekking van terrorismeschade

Na 11 september 2001 is duidelijk geworden dat terroristische aanslagen tot miljardenschaden kunnen leiden. Nog afgezien van het menselijke leed en de maatschappelijke ontwrichting die terroristische handelingen kunnen veroorzaken, kunnen zij ook voor de verzekeringssector grote gevolgen hebben. Zo zijn herverzekeraars niet meer bereid terrorismeschaden onbeperkt te herverzekeren. Omdat aan verzekeraars uit hoofde van het

prudentiële toezicht extra eisen worden gesteld om het risico, voor zover dat niet herverzekerd kan worden, zoveel mogelijk af te dekken, zagen de directe verzekeraars zich genoodzaakt de dekking die hun verzekeringen in geval van terrorisme boden, te beperken.

Om terrorismeschaden niet geheel te hoeven uitsluiten van de dekking, hebben de in Nederland werkzame schade-, levens- en natura-uitvaartverzekeraars de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (verder te noemen: NHT) opgericht. Via deze N.V. zijn deze schaden sinds 15 augustus 2003 tot een bedrag van - op dit moment - € 1 miljard (mld.) per kalenderjaar herverzekerd. In de polissen van schadeverzekeringen en vanaf die datum gesloten levensverzekeringen is een clausule opgenomen waarmee de dekking beperkt wordt tot een door de NHT te bepalen, voor alle begunstigten gelijk percentage van de overeengekomen verzekeringsuitkering (enkele hier verder niet relevante uitzonderingen daargelaten), indien het totaalbedrag aan claims wegens terroristische handelingen in een kalenderjaar meer dan € 1 mld. bedraagt. Het percentage zal in dat geval zo worden vastgesteld, dat het totaal uit te keren bedrag op € 1 mld. uitkomt.

In voor 15 augustus 2003 gesloten verzekeringsovereenkomsten die, gezien de contractsbepalingen, niet tussentijds door verzekeraars kunnen worden aangepast - dit is vooral bij levensverzekeringen het geval - kon bovengenoemde beperking van de dekking niet rechtsgeldig worden opgenomen. Een onbeperkte uitkeringsplicht voor deze verzekeraars kan echter, afhankelijk van de omvang van de terrorismeschaden voor deze verzekeraars, de stabiliteit van de financiële sector in gevaar brengen. Daarom is bij Wet van 6 november 2003 (Stb. 2003, 465) een artikel 18b aan de Noodwet financieel verkeer toegevoegd, op grond waarvan de Minister van Financiën kan bepalen dat levens-, schade- of natura-uitvaartverzekeraars in geval van door terrorisme veroorzaakte claims, door hem te bepalen kortingen op de uitkeringen dienen toe te passen, dan wel niet verplicht zijn tot uitkeringen die een door hem te bepalen bedrag voor alle verzekeraars gezamenlijk overschrijden. De Minister van Financiën zal zijn bevoegdheid overigens slechts gebruiken indien zonder zijn ingrijpen de stabiliteit van het verzekeringstelsel in het gedrang dreigt te komen, zo kan uit de memorie van toelichting op het desbetreffende wijzigingswetsvoorstel worden afgeleid (Kamerstukken II 2002/03, 28 915, nr. 3, blz. 6). Bovendien kan hij pas van artikel 18b van de Noodwet financieel verkeer gebruik maken nadat het desbetreffende artikel bij koninklijk besluit, op voordracht van de Minister-President, wegens buitengewone omstandigheden die tot ingrijpen noodzaken, in werking is gesteld (art. 2 Noodwet financieel verkeer).

Ook zorgverzekeraars kunnen financiële problemen krijgen indien zij ten behoeve van terroristische aanslagen noodzakelijk geworden zorg ongelimiteerd zouden moeten dekken. Omdat uitgangspunt van de Zvw is dat de wetgever het te verzekeren pakket vaststelt, is echter oorspronkelijk niet aangesloten bij de door verzekeraars in het kader van de NHT gemaakte afspraken. In plaats daarvan werd in artikel 2.3 van het Besluit zorgverzekering (Stb. 2005, 389) geregeld dat de Minister van Financiën, indien hij van zijn bevoegdheid, bedoeld in artikel 18b van de Noodwet gebruik zou maken, tevens een bedrag zou vaststellen tot welk de dekking

uit de zorgverzekering beperkt zou zijn. Voor zorg die boven die dekking uit gaat, kent artikel 55 Zvw de mogelijkheid van een rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds. Die bijdrage wordt door het College zorgverzekeringen (CVZ) volgens bij ministeriële regeling te bepalen regels gebruikt om zorg te betalen, waarbij de hulp van de zorgverzekeraars kan worden gevorderd. Dergelijke hulp is echter niet te zien als het uitvoeren van zorgverzekeringen.

Inmiddels is gebleken dat de in artikel 2.3 van het Besluit opgenomen oplossing niet afdoende zou zijn. De belangrijkste reden daarvoor is, dat niet vooraf vaststaat welke bedrag de zorgverzekeraars in geval van zorgbehoeften wegens terrorisme maximaal per kalenderjaar zullen moeten uitkeren. Dat wordt in eerdergenoemde constructie immers pas door de Minister van Financiën bepaald nadat er een terroristische aanslag is geweest. Dit gebrek aan duidelijkheid vooraf betekent dat aan zorgverzekeraars alsnog extra financiële eisen zullen worden gesteld. Een andere reden is, dat de Minister van Financiën volgens de aanvankelijk gekozen oplossing de zorgverzekeringsdekking slechts in combinatie met gebruik van zijn bevoegdheid, bedoeld in artikel 18b van de Noodwet financieel verkeer, zou kunnen beperken. Dat wil zeggen: slechts zou kunnen gebruiken bij dreigende instabiliteit van het financiële stelsel. Echter, nu schadeverzekeraars en levensverzekeraars (de laatste in sinds augustus 2003 gesloten polissen) de dekking bij terrorisme in geval van een totale schade van meer dan € 1 mld. hebben beperkt tot een percentage van de werkelijke schaden, zal van een dergelijke instabiliteit slechts in zeer uitzonderlijke gevallen sprake kunnen zijn. Daaraan valt namelijk alleen te denken indien een aanslag ertoe zou leiden dat zoveel voor 15 augustus 2003 gesloten levensverzekeringen tot uitkering zouden moeten komen, dat een of meer levensverzekeraars daardoor insolvent dreigen te worden. Mede doordat levensverzekeringen vermogensopbouw kennen, zal dit echter slechts zeer zelden het geval zijn. Als gevolg van het feit dat de Minister van Financiën slechts bij uitzondering op kan treden, zou handhaving van het oorspronkelijke artikel 2.3 van het Besluit zorgverzekering derhalve betekenen, dat bij een terroristische aanslag doorgaans geen beperking zou kunnen worden gesteld aan het door de zorgverzekeraars te dekken bedrag.

Gezien het voorgaande, diende het bedrag dat zorgverzekeraars in geval van een terroristische aanslag aan zorg moeten betalen of vergoeden alsnog gemaximeerd te worden. Het is echter niet mogelijk om vooraf in te schatten hoeveel zorg bij een terroristische aanslag nodig zal zijn. De ene terroristische aanslag kan immers veel schade aan personen opleveren, de andere juist meer schade aan zaken. Met het oog op de flexibiliteit is daarom besloten alsnog aan te sluiten bij de afspraken in NHT-verband. De in het eerste lid van het nieuwe artikel 2.3 van het Besluit zorgverzekering neergelegde regel is daarom, dat indien wegens terrorisme naar verwachting van de NHT bij alle verzekeraars tezamen meer dan het bij die maatschappij herverzekerde bedrag (op dit moment dus € 1 mld.) zal worden geclaimd, de op grond van de zorgverzekering te verzekeren prestaties beperkt worden tot het door de NHT vast te stellen uitkeringspercentage. Dit betekent dat alle zorgkosten geheel zullen worden betaald indien de schade voor alle verzekeraars tezamen beneden dit bedrag blijft. Verder betekent dit dat, indien de totale schade meer dan € 1 mld. bedraagt, het totaal voor zorg

beschikbare bedrag een groter deel van de € 1 mld. bedraagt naarmate er minder andere verzekerde schade is.

Keerzijde hiervan is, dat in geval van een terroristische aanslag met veel doden, veel zaakschade en nauwelijks gewonden, deze gewonden slechts een deel van hun zorg betaald krijgen. Indien de totale zorgkosten van deze getroffen personen slechts beperkt zijn, valt dit niet goed te verenigen met het gegeven dat de zorgverzekering een sociale verzekering is, die uitgaat van solidariteit tussen alle burgers. Daarom wordt in het tweede lid geregeld, dat het deel van de zorgkosten dat op grond van de NHT-afspraken wordt uitgekeerd (percentage van de werkelijke schade), wordt aangevuld indien op grond van artikel 33 Zvw of artikel 3.16 van dit besluit een extra vereveningsbijdrage beschikbaar wordt gesteld. Bij een op grond van laatstgenoemde artikelen vast te stellen ministeriële regeling zal de omvang van de aanvulling worden geregeld. Aangezien de vereveningsbijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds worden gefinancierd, wordt aldus de solidariteit met het beperkte aantal getroffen personen alsnog vormgegeven. Bovendien lopen de zorgverzekeraars, aangezien de aanvulling geheel ten laste van de publieke middelen wordt gefinancierd, aldus geen extra risico, zodat dit niet noopt tot verhoging van de eisen die uit hoofde van het prudentiële toezicht worden gesteld.

Indien het totaalbedrag aan claims wegens terrorisme in een jaar meer dan € 1 mld. bedraagt en het beslag van de zorgclaims daarbinnen aanzienlijk is, zal een beperkte extra vereveningsbijdrage geen uitkomst bieden. In dat geval zal op basis van een afweging van alle prioriteiten (niet alleen leniging van zorgbehoeften, maar bijvoorbeeld ook het voorkomen van verdere schade of het herstel van de infrastructuur) moeten worden besloten of een grotere extra vereveningsbijdrage ter beschikking wordt gesteld of dat het CVZ op grond van artikel 55 Zvw de taak krijgt om buiten de verzekering om extra gelden te verstrekken.

Artikel 1.11 (Besluit zorgverzekering)

Onderdeel A

eerste en tweede lid

Aansluiting bij de NHT is niet verplicht, maar vrijwel alle in Nederland werkzame verzekeraars nemen er aan deel. Verzekeraars die niet deelnemen, hebben doorgaans het terrorismerisico geheel uitgesloten. Een zorgverzekeraar zal dat voor zijn zorgverzekeringen niet kunnen doen, aangezien uit het eerste lid van artikel 2.3 nu juist volgt, dat hij schaden ten gevolge van terrorisme geheel moet dekken zolang de totaal (op basis van schade-, levens- en natura-uitvaartverzekeringen) geclaimde schade minder dan € 1 mld. bedraagt, en tot een door de NHT te bepalen percentage van de zorgkosten indien de totale schade hoger is. Het tweede lid leidt ertoe dat de dekking van een zorgverzekering volledig blijft indien de zorgverzekeraar het terrorismerisico niet bij de NHT heeft herverzekerd, óók indien de totale schade meer dan € 1 mld. bedraagt. Het eerste en tweede lid verplichten een zorgverzekeraar strikt genomen niet om zich bij de NHT aan te sluiten, maar bevatten daar wel een forse prikkel toe. Immers, doet een zorgverzekeraar dit niet, dat wil zeggen, heeft hij het risico niet

herverzekerd, dan zal hij de gehele schade voor zijn rekening moeten nemen en zal hij met forse extra financiële eisen uit hoofde van het prudentiële toezicht worden geconfronteerd.

Onderdeel B

Deze wijziging voorkomt dat de kosten van zorg die noodzakelijk is geworden ten gevolge van terroristische aanslagen, meetellen voor de risicoverevening. Voor bij de NHT aangesloten zorgverzekeraars worden deze immers door de NHT vergoed, en voor niet bij de NHT aangesloten zorgverzekeraars zou sprake zijn van oneerlijke bevoordeling indien hun kosten wél in de risicovervening zouden meelopen. Dat zou er namelijk op neerkomen dat zij hun zorgkosten ten laste van het Zorgverzekeringsfonds en van de andere verzekeraars - die zelf hun risico tegen premiebetaling bij de NHT hebben herverzekerd - zouden kunnen brengen.