

Vergaderjaar 1996–1997

25 236

Zicht en toezicht op gevolgen concernvorming zorgverzekeraars

Nr. 2

RAPPORT

INHOUD	Blz.	Blz.
Samenvatting	5	4
1 Inleiding	8	Uitvoering van het toezicht
2 Wet- en regelgeving toezicht	10	4.1 Inleiding
2.1 Inleiding	10	4.2 Uitvoering werkprogramma accountantsdienst
2.2 Discrepanties tussen wetgeving en uitvoerings- praktijk	10	4.3 Belemmeringen bij toezicht
2.2.1 Werkzaamheden voor derden	10	4.4 Conclusies
2.2.2 «Lege» ziekenfondsen	10	5 Rol van de minister
2.2.3 Indirecte deelname in zorgverlenende instelling	11	5.1 Inleiding
2.2.4 Toegang tot bestuursnotulen	11	5.2 Visie op het toezicht
2.2.5 Salarissen directeuren ziekenfondsen	11	5.3 Informatievoorziening aan de minister
2.3 Concernvorming in de praktijk	12	5.4 Acties bij tekortschietend toezicht
2.4 Conclusies	12	5.5 Conclusies
3 Toezichtbeleid	13	6 Conclusies
3.1 Verdeling van taken en bevoegdheden	13	7 Reacties minister en Ziekenfondsraad
3.2 Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie	13	7.1 Minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport
3.3 Commissie Uitvoeringsorganen	14	7.2 Ziekenfondsraad en Commissie Toezicht Uitvoerings- organisatie
3.4 Taakverdeling tussen commissies	15	8 Nawoord Rekenkamer
3.5 Opzet werkprogramma accountantsdienst	15	Bijlage Lijst van afkortingen
3.6 Beoordeling opzet door departementale accountants- dienst	16	
3.7 Conclusies	16	

SAMENVATTING

Het vorige kabinet beoogde de invoering van een basisverzekering voor de gezondheidszorg, waarmee het onderscheid tussen ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars zou zijn weggenomen (het plan-Simons). Hoewel dit plan nooit is doorgevoerd werd het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars toch gestimuleerd, en wel om de doelmatigheid van de uitvoering van de wettelijke ziektekostenverzekeringen te vergroten. Er zijn dan ook steeds meer samenwerkingsverbanden ontstaan van ziekenfondsen met particuliere zorgverzekeraars.

De Rekenkamer heeft in de periode oktober 1995 tot en met juni 1996 onderzocht of de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Ziekenfondsraad inzicht hebben in de concernstructuren waarbinnen de ziekenfondsen opereren, zodat zij de risico's van het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars kunnen inschatten. Die risico's kunnen bijvoorbeeld het gebruik van publieke middelen en gegevens van ziekenfondsverzekerden voor private activiteiten betreffen, of een te grote invloed van private belangen op beslissingen die van invloed zijn op de besteding van de publieke middelen.

Uit het onderzoek bleek dat de huidige wet- en regelgeving niet meer is toegesneden op de situatie waarin een zorgverzekeraar binnen een concernstructuur opereert.

Doordat de wet- en regelgeving op punten onduidelijk is of zwijgt ontstaan situaties die niet stroken met de bedoeling van de wetgever. Zo ontwijken ziekenfondsen de vereiste ontheffing voor het uitvoeren van werkzaamheden voor derden door alle uitvoeringswerkzaamheden uit te besteden aan een ander onderdeel van het concern («lege» ziekenfondsen). Dit onderdeel kan vervolgens zonder ontheffing werkzaamheden voor derden uitvoeren. De wetgever verbiedt de deelneming door ziekenfondsen in een zorgverlenende instelling, omdat dit de beoogde marktwerking belemmert en een reëel risico voor de doelmatigheid van de zorginkoop vormt. Hierop wordt gereageerd door niet het ziekenfonds, maar een ander onderdeel van het concern deze deelneming te laten aangaan.

De wet- en regelgeving voorziet niet in bevoegdheden voor de Ziekenfondsraad om bij alle onderdelen van een concern onderzoek te verrichten. Ook zijn de zorgverzekeraars niet bij wet verplicht informatie te geven over de concernstructuur waarbinnen zij werken. Hierdoor is de Ziekenfondsraad veelal aangewezen op de bereidwilligheid van de zorgverzekeraars om informatie te verstrekken.

Doordat de Ziekenfondsraad onvoldoende inzicht heeft in de concernstructuur, onttrekken zaken als de informatie-uitwisseling tussen de onderdelen van de concerns, de kostentoedeling en de deelnemingen die worden aangegaan zich deels aan zijn waarneming. Daardoor kan hij de risico's die het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars met zich mee kan brengen onvoldoende vaststellen.

De Rekenkamer heeft op basis van informatie van de Kamers van Koophandel, van het Ministerie van Justitie en van de Ziekenfondsraad een aanvullend onderzoek uitgevoerd naar de concernstructuur van 10 zorgverzekeraars om de risico's van concernvorming met praktijkvoorbeelden te illustreren. Die risico's bleken inderdaad aanwezig. Eén zorgverzekeraar bleek 10 deelnemingen in zorggerelateerde instellingen te hebben die nader onderzoek zouden behoeven, maar bij de Ziekenfondsraad niet bekend waren. Bij vier van de tien zorgverzekeraars bleek dat zij indirect – via andere onderdelen van het concern – financieel deelnamen in leveranciers van hulpmiddelen en medische artikelen. In deze vier gevallen was de Ziekenfondsraad overigens op enig moment

wel van de deelneming op de hoogte, maar werd geen actie ondernomen, omdat men zich op het formele standpunt stelde dat indirecte deelnemingen naar de letter van de wet niet verboden zijn. De wet biedt onvoldoende mogelijkheden om de geschetste risicosituaties te voorkomen. De voorbeelden maken duidelijk dat het formeel toepassen van de huidige wet- en regelgeving situaties creëert die niet stroken met de bedoelingen van de wetgever.

Het toezichtbeleid van de toezichthouder, de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie (CTU) van de Ziekenfondsraad, bleek onvoldoende gericht te zijn op het verkrijgen van volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's van vermenging van publieke en private middelen en belangen. Door een afwachtende houding aan te nemen en zich (als onafhankelijke commissie) afhankelijk te maken van een andere, niet-onafhankelijke commissie beschikt de CTU nog steeds niet over een op de huidige situatie toegesneden normatiek op het punt van concernvorming. De Rekenkamer is van mening dat de CTU zich binnen de mogelijkheden die wet- en regelgeving thans wel bieden actiever had kunnen opstellen. Dit bijvoorbeeld naar aanleiding van de resultaten van het onderzoek dat de Ziekenfondsraad in 1995 heeft laten uitvoeren naar de situatie bij Nuts Verzekeringen, waarbij sprake was van ontoelaatbare vermenging van het publieke en private belang.

De minister van VWS had zich volgens de Rekenkamer meer rekenschap moeten geven van het feit dat wet- en regelgeving niet meer bij de uitvoeringspraktijk aansloten. In de ontwikkelingen rond concernvorming had zij aanleiding kunnen vinden om met initiatieven te komen om wet- en regelgeving aan te passen of om bij de Ziekenfondsraad aan te dringen op voortvarende advisering. De Ziekenfondsraad had van zijn kant de met de concernvorming samenhangende problematiek actiever bij de minister aan de orde kunnen stellen.

De opzet van de controle die de accountantsdienst van de Ziekenfondsraad uitvoert bij de zorgverzekeraars is er niet op berekend om een volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's te verkrijgen. Een situatie zoals door de Ziekenfondsraad in 1995 zelf geconstateerd zou zich dus ook elders kunnen voordoen, zonder dat het reguliere toezicht, hoe correct ook uitgevoerd, dit aan het licht zou brengen.

Destijds werd ervan uitgegaan dat een belangrijk deel van de particuliere zorgverzekeringsmarkt binnen de publieke invloedssfeer zou komen als gevolg van het invoeren van een basisverzekering. De Rekenkamer wijst erop dat met het niet doorgaan van de basisverzekering een ontwikkeling in de andere richting in gang is gezet: een belangrijk deel van de publieke middelen komt binnen de invloedssfeer van privaatrechtelijke lichamen. Zij pleit ervoor dat men zich in de politieke besluitvorming rond de zorgverzekeringen rekenschap geeft van deze verschuiving en van de praktische gevolgen hiervan, zowel voor de rechten doelmatige besteding van de publieke middelen als voor het toezicht daarop.

Zowel de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als de Ziekenfondsraad was blijkens hun reactie van mening dat de Rekenkamer het fenomeen concernvorming los van de context en ontwikkelingen in het stelsel van wettelijke ziektekostenverzekeringen heeft beschouwd en zij betreuren dit. Volgens hen is volledig inzicht in de concernvorming geen essentiële voorwaarde voor toereikend toezicht, omdat de door de Rekenkamer gesignaleerde risico's worden ondervangen met een

controlemethodiek waarbij niet het concern centraal staat, maar de zorgverzekeraar en de organisatie van zijn werkprocessen.

Zij vinden de voorbeelden van bij zorgverzekeraars aangetroffen risicosituaties niet toereikend als onderbouwing van de conclusies.

De minister schreef dat zij op geen enkele wijze signalen heeft ontvangen waaruit zou blijken dat het toezicht ontoereikend zou zijn. Met de door de departementale accountantsdienst van de Ziekenfondsraad is naar de mening van de minister in beginsel adequaat toezicht gewaarborgd. Zij ziet dan ook geen reëel gevaar van omvangrijke of systematische weglek van publieke gelden naar particuliere doeleinden. Ook is er volgens haar geen reden voor verontrusting over de belemmeringen in de informatievoorziening van de toezichthouder, aangezien alle problemen tot op heden bevredigend konden worden opgelost.

De minister schreef verder dat zij een ambtelijke projectgroep had gevraagd te adviseren over de toereikendheid van de wet- en regelgeving voor een optimaal toezicht. Verder is op korte termijn een totaalvisie op het toezicht te verwachten, met als leidende gedachte dat het toezicht zodanig dient te zijn dat de door de Rekenkamer gesignaleerde risico's voor de recht- en doelmatige besteding van publieke middelen tijdig worden onderkend en een mogelijke onjuiste uitvoering wordt gecorrigeerd.

De Ziekenfondsraad schreef in zijn reactie dat de minister eind 1995 bij de adviesaanvraag Flexibilisering van de ZFW belangrijke consequenties voor het regime van ge- en verboden rond deelnemingen in het vooruitzicht stelde. In dat kader heeft de minister de Raad gevraagd op zodanig terughoudende wijze invulling te geven aan het toezicht, dat de flexibilisering van de ZFW daardoor niet zou worden belemmerd. De Raad onderschrijft dat er een discrepantie is ontstaan tussen de wettelijke kaders enerzijds en de verwachtingen van de politiek anderzijds en acht het gewenst dat de wetgeving tegen het licht gehouden wordt in het kader van de door de politiek gewenste veranderingen.

De Rekenkamer wijst erop dat haar onderzoek niet gericht was op het constateren van feitelijke aanwending van publieke middelen voor particuliere onderdelen van een concern, maar op de waarborgen die wet- en regelgeving en opzet en uitvoering van het toezicht bieden om zeker te stellen dat dit niet gebeurt. De positieve beoordeling die de departementale accountantsdienst gaf van de accountantscontroles van de Ziekenfondsraad betrof slechts de controle bij het onderdeel van het concern dat de Ziekenfondswet of AWBZ uitvoert. De reikwijdte van deze controles is ook volgens de departementale accountantsdienst niet voldoende om te achterhalen of al dan niet publiek geld naar andere onderdelen van het concern weglekt.

De Rekenkamer geeft een aantal voorbeelden van daadwerkelijk aangetroffen risicosituaties die met de huidige opzet van het toezicht niet voldoende aandacht kunnen krijgen. Zo geeft de Ziekenfondswet geen uitsluitel over het al dan niet gewenst zijn van de ontwikkeling van medio 1996, dat van de in totaal 29 ziekenfondsen in Nederland er inmiddels 18 «leeg» zijn. Dit en andere voorbeelden dienen als illustratie van het feit dat zowel de wet- en regelgeving voor het toezicht als de opzet van de accountantscontrole door de Ziekenfondsraad aan herziening toe zijn.

De Rekenkamer neemt met instemming kennis van het door de minister aangekondigde onderzoek naar de wet- en regelgeving voor het toezicht. De resultaten van dit onderzoek én de binnenkort te verwachten toezichtvisie van de minister wacht zij met belangstelling af.

1 INLEIDING

Een aantal ontwikkelingen bij de uitvoering van de wettelijke ziektekostenverzekeringen heeft er toe geleid dat er in toenemende mate samenwerkingsverbanden zijn ontstaan van ziekenfondsen met particuliere zorgverzekeraars. Ten eerste is per 1 januari 1992 ter bevordering van de mobiliteit van verzekerden het uitgangspunt vervallen dat ziekenfondsen regionaal dienen te werken. Vrijwel alle ziekenfondsen opereren hierdoor nu landelijk en hebben verzekerden in het hele land. Ten tweede zou met de invoering van een volksverzekering voor de gezondheidszorg het onderscheid tussen ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars komen te vervallen (het zogenoemde plan-Simons). Vooruitlopend hierop is per 1 januari 1992 het verbod opgeheven op het aangaan van bestuurlijke en financiële relaties door ziekenfondsen met particuliere zorgverzekeraars. Hierdoor is het formeel mogelijk gemaakt dat ziekenfondsen op bestuurlijk en financieel niveau samenwerken met particuliere zorgverzekeraars. Het «Plan Simons» is nooit doorgevoerd, maar de wetwijziging is gehandhaafd, zij het met een ander doel, namelijk de bevordering van het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars om de doelmatigheid van de uitvoering van de wettelijke ziektekostenverzekeringen te vergroten.

De samenwerkingsverbanden kunnen verschillende vormen aannemen, bijvoorbeeld:

- door particuliere verzekeraars opgerichte ziekenfondsen; daarbij zijn de oprichtende verzekeraar en het ziekenfonds formeel juridisch en financieel gescheiden, maar de organisaties die de uitvoering verzorgen zijn in feite geïntegreerd;
- samenwerkingsverbanden tussen zelfstandige ziekenfondsen onderling en/of met particuliere ziektekostenverzekeraars, veelal in de vorm van een rechtspersoon waarin de werkzaamheden worden uitgevoerd; de samenwerking kan de financiën, de informatie, de zorginkoop, de voorlichting betreffen (denk aan het sluiten van collectieve contracten, bemiddeling voor elkaars diensten, gecombineerde reclame);
- concerns waarin ook andere branches zijn opgenomen die commerciële activiteiten verrichten, zoals schade- en levensverzekeringen, instellingen voor financiële dienstverlening en voor zorgverlening;
- samenwerkingsverbanden van Arbodiensten en verzekeraars, waarbij ook ziekenfondsen betrokken zijn; hierdoor ontstaat een mengvorm van ziektekostenverzekering en zorg die door de Arbodienst wordt aangeboden;
- zogenaamde «lege ziekenfondsen», waarbij een ziekenfonds de uitvoering van de wettelijke taken geheel opdraagt aan een andere rechtspersoon binnen zijn concern of daarbuiten; het ziekenfonds heeft zelf geen personeel in dienst, maar blijft wel verantwoordelijk.

Aan het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars zijn naast mogelijk voordeel op het punt van grotere doelmatigheid ook risico's verbonden voor de recht- en doelmatigheid van de besteding van de publieke middelen en voor het toezicht daarop. Bijvoorbeeld het risico dat publieke middelen en gegevens van ziekenfondsverzekerden ook worden aangewend voor private activiteiten, of het risico dat private belangen teveel meewegen bij beslissingen die van invloed zijn op de aanwending van de publieke middelen.

Voorbeelden hiervan zijn opgetekend in het onder verantwoordelijkheid van de Ziekenfondsraad opgestelde rapport «Nuts Verzekeringen: Onderzoek bestuurlijke en financiële relaties en onderzoek hulpmiddelen» (onderdeel van het zogenoemde Hulpmiddelendossier). Dit dossier bevat de resultaten van een onderzoek dat de Raad in het voorjaar van 1995 heeft uitgevoerd naar de declaratiewijze van zorgverzekeraars voor

hulpmiddelen in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en als vervolg hierop een diepgaander onderzoek bij Nuts Verzekeringen. Uit het rapport bleek destijds dat Nuts Verzekeringen binnen een samenstel van circa vijftig gelieerde rechtspersonen een complex van wettelijk verboden bestuurlijke en financiële deelnemingen in stand had gehouden, waarbij de belangen van de wettelijke ziektekostenverzekeringen in gevaar waren gebracht. Hierbij was volgens de Ziekenfondsraad sprake van ontoelaatbare vermenging van het publieke en private belang.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is verantwoordelijk voor de opzet en globale werking van het stelsel van wettelijke ziektekostenverzekeringen. De Ziekenfondsraad oefent toezicht uit op de uitvoering van de Ziekenfondswet (ZFW) door de ziekenfondsen en op de uitvoering van de AWBZ door de ziekenfondsen en de particuliere zorgverzekeraars. De Rekenkamer vroeg zich af of de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Ziekenfondsraad inzicht hebben in de concernstructuren waarbinnen de ziekenfondsen opereren, om zicht te hebben op de risico's die het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars in concrete situaties met zich mee kunnen brengen.

De Rekenkamer onderzocht in de periode oktober 1995 tot en met juni 1996:

- of de wet- en regelgeving (Ziekenfondswet en AWBZ) de toezichthouder voldoende mogelijkheden bieden om zich het gewenste inzicht te verschaffen;
- of het toezicht van de Ziekenfondsraad in opzet de mogelijkheid biedt om risicosituaties die samenhangen met de concernstructuur te herkennen en te onderzoeken;
- of de uitvoering van het toezicht op dit specifieke punt voldoende was.

In deze nota zal de term zorgverzekeraars worden gebruikt om ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars gezamenlijk aan te duiden.

In 1994 was het aandeel van de ZFW en de AWBZ in de totale financiering van de zorgsector ca 70 %, waarbij het financieel belang respectievelijk f 16,4 miljard en f 25,3 miljard bedroeg.

De Rekenkamer zond haar bevindingen in november 1996 naar de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en naar de Ziekenfondsraad. Zij reageerden in januari 1997, respectievelijk december 1996. De hoofdlijnen van hun reacties zijn in dit rapport verwerkt.

2 WET- EN REGELGEVING TOEZICHT

2.1 Inleiding

In de structuren waarbinnen de zorgverzekeraars uitvoering geven aan de wettelijke ziektekostenverzekeringen ZFW en AWBZ is de afgelopen jaren veel veranderd. Deze veranderingen waren mede aanleiding tot een meer onafhankelijke positionering van het toezicht binnen de Ziekenfondsraad. Op het feit dat ziekenfondsen steeds meer samenwerken met particuliere zorgverzekeraars in concerns heeft de wetgever tot nu toe echter nog niet gereageerd met aangepaste wet- en regelgeving voor het toezicht door de Ziekenfondsraad. Het ligt voor de hand te verwachten dat dit in de praktijk problemen geeft voor het toezicht op de recht- en doelmatigheid van de besteding van de publieke middelen. In haar onderzoek naar de opzet en de uitvoering van het toezicht van de Ziekenfondsraad op het punt van de concernvorming stuitte de Rekenkamer dan ook op een aantal voorbeelden van discrepanties tussen wetgeving en uitvoeringspraktijk. Dit wijst erop dat de wet- en regelgeving herzieningen of aanvullingen behoeven om recht te kunnen doen aan de situatie waarin een zorgverzekeraar binnen een concern opereert.

2.2 Discrepanties tussen wetgeving en uitvoeringspraktijk

2.2.1 Werkzaamheden voor derden

Artikel 41 van de Ziekenfondswet bepaalt dat ziekenfondsen werkzaamheden voor derden alleen mogen verrichten met toestemming van de Ziekenfondsraad. Denk bijvoorbeeld aan het pensioenfonds van een ziekenfonds of de administratie van een aanvullende verzekering. De toenemende concernvorming heeft ertoe bijgedragen dat de administraties van de particuliere ziektekostenverzekering en het ziekenfonds naar elkaar toe zijn gegroeid. In de praktijk is gebleken dat het onderscheid tussen privaat en publiek hierdoor vervaagt, waardoor volgens de accountantsdienst (AD) van de Ziekenfondsraad ook de noodzaak om voor werkzaamheden voor derden toestemming te vragen door ziekenfondsen minder wordt ervaren. Dit veroorzaakt een toename van het verrichten van werkzaamheden voor derden zonder toestemming. Uit AD-controles bleek bijvoorbeeld dat van zes ziekenfondsen die werkzaamheden voor derden uitvoerden er drie geen toestemming van de Ziekenfondsraad hadden (zie ook paragraaf 4.2). Daarnaast komt het geregeld voor dat ziekenfondsen het toestemmingsvereiste voor het verrichten van werkzaamheden voor derden ontwijken door al hun werkzaamheden uit te besteden aan een rechtspersoon. Daarvoor is namelijk geen toestemming nodig (zie ook paragraaf 2.2.2). Vervolgens verricht deze rechtspersoon ook de werkzaamheden voor derden.

2.2.2 «Lege» ziekenfondsen

Steeds vaker worden de werkzaamheden voor het ziekenfonds en de particuliere ziektekostenverzekeraar ondergebracht in een «dienstverlenings-bv» om schaal- en administratieve voordelen te behalen. Het ziekenfonds bestaat in zo'n geval slechts uit een bestuur, een ledenraad en een directie die nog wél verantwoordelijk zijn («leeg» ziekenfonds). Bij deze constructie rijst uiteraard de vraag aan wie de schaal- en administratieve voordelen toevallen. Meer in het algemeen zal aandacht besteed moeten zijn aan kostentoedeling en aan de risico's voor kostenafwenteling over en weer van bijvoorbeeld ontwikkelingskosten, verhuiskosten en reorganisaties. De Ziekenfondsraad maakte op verzoek van de Rekenkamer in juli 1996 een inventarisatie, waaruit bleek dat van de 29 ziekenfondsen in Nederland er 18 «leeg» zijn. De Ziekenfondswet

geeft geen uitsluitel over het al dan niet ongewenst zijn van deze ontwikkeling. Artikel 39, lid 2 van de Ziekenfondswet staat impliciet toe om een deel van de werkzaamheden uit te besteden, maar zegt niets over het uitbesteden van alle werkzaamheden (in feite het spiegelbeeld van het uitvoeren van werkzaamheden voor derden door een ziekenfonds).

2.2.3 Indirecte deelname in zorgverlenende instelling

Indien een zorgverzekeraar bestuurlijk of financieel wil deelnemen in een zorgverlenende instelling is hiervoor een ontheffing nodig (art. 42 ZFW en 41 AWBZ). In de praktijk komt het steeds vaker voor dat niet de zorgverzekeraar binnen een concern bestuurlijk of financieel deelneemt in een zorgverlenende instelling, maar dat de holding-maatschappij of een dienstverlenings-bv een dergelijk relatie aangaat. Formeel, naar de letter van de wet, behoeft een dergelijke deelneming geen toestemming van de Ziekenfondsraad. Het is echter de bedoeling van de wetgever geweest dit soort situaties te vermijden, omdat er risico's voor de doelmatigheid van de zorginkoop aan verbonden zijn. De Commissie Uitvoeringsorganen van de Ziekenfondsraad (die over dit soort ontheffingen beslist) heeft zich dan ook tot nu toe op het standpunt gesteld, dat deze situaties materieel gelijk geacht moeten worden aan deelname van een zorgverzekeraar in een zorgverlenende instelling.

2.2.4 Toegang tot bestuursnotulen

Veelal worden concerns waarvan zorgverzekeraars deel uitmaken feitelijk bestuurd vanuit de holding-maatschappij. De directeur(en) van de zorgverzekeraars hebben zitting in de directie of raad van bestuur van deze holding-maatschappij. Ook andere zaken die het concern betreffen zijn onderwerp van besluitvorming in deze raad van bestuur of directie. Daarom weigeren maatschappijen steeds vaker de ongeclausuleerde toegang tot de notulen van de directie of raad van bestuur van de holdingmaatschappij.

De Ziekenfondsraad heeft formeel geen wettelijke basis om deze notulen in te zien. De holdingmaatschappij is niet gelijk te stellen met de zorgverzekeraar. Ook is er geen sprake van het uitbesteden van werkzaamheden aan de holdingmaatschappij. In dat geval zou de Ziekenfondsraad zijn toezichtbevoegdheid volledig kunnen uitvoeren (artikel 39, lid 2 ZFW). Ook hier blijkt dus dat de wetgeving niet meer is toegesneden op de nieuw ontstane praktijk.

2.2.5 Salarissen directeuren ziekenfondsen

De directeuren van de zorgverzekeraar zijn vaak ook directeur van werkmaatschappijen binnen het concern en hebben veelal zitting in de Raad van Bestuur van het concern. Als directeur van het ziekenfonds ontvangen zij een salaris dat is gebaseerd op schaal 16 van de CAO Ziekenfondsen + 10% onkostenvergoeding. Wanneer een hoger salaris ten laste van de beheerskosten ZFW van het ziekenfonds wordt gebracht, verklaart de Ziekenfondsraad hetgeen meer werd uitbetaald niet aanvaardbaar, waardoor het niet voor vergoeding uit de Algemene Kas in aanmerking komt. Het maximum mag alleen ten laste van de beheerskosten ZFW worden gebracht bij full-time vervulling van de directiefunctie bij het ziekenfonds, waarvan bij het vervullen van meer directiefuncties binnen het concern dus zelden sprake zal zijn.

De Rekenkamer stelde echter vast dat bij alle 10 onderzochte zorgverzekeraars de AD van de Ziekenfondsraad schaal 16 CAO Ziekenfondsen + 10% als aanvaardbaar maximum voor directiesalarissen heeft gehanteerd, ook in de gevallen waarin de directeur ook elders binnen het concern bestuursfuncties vervulde en dus zijn functie van directeur van

het ziekenfonds part-time vervulde. Van de 10 geselecteerde ziekenfondsen waren er 6 «leeg». Ook voor de directeurs van deze 6 «lege» ziekenfondsen gold maximale salariëring voor full-time dienstverband, terwijl alle uitvoeringswerkzaamheden van deze ziekenfondsen is uitbesteed. Meestal konden de ziekenfondsen over de tijdsbesteding van directeurs geen nadere inlichtingen verstrekken.

2.3 Concernvorming in de praktijk

De Rekenkamer heeft als aanvulling op haar onderzoek naar het toezicht een onderzoek gedaan naar de concernstructuur van de 10 geselecteerde ziekenfondsen. Hiervoor gebruikte zij informatie van de Kamers van Koophandel, uit het Bestand Vennoot van het Ministerie van Justitie en uit het Hulpmiddelendossier van de Ziekenfondsraad. Met dit beperkte onderzoek wilde zij de risico's van concernvorming met praktijkvoorbeelden illustreren.

Bij één van de tien onderzochte ziekenfondsen leverde het onderzoek bij de Kamers van Koophandel en het ministerie van Justitie relevante informatie op die niet aan de Ziekenfondsraad bekend was. Dit betrof 18 niet in de dossiers vermelde deelnemingen kleiner dan 50% (waarvan zeker 10 op het terrein van de gezondheidszorg). Deelnemingen van 50% of meer moeten in de jaarrekening worden vermeld. Voor kleinere deelnemingen bestaat deze verplichting niet. De Rekenkamer tekent hierbij aan dat het opsporen van deze relaties veel capaciteit vergt.

De Rekenkamer constateerde voorts dat vier van de tien zorgverzekeraars reeds enige jaren indirect – via andere onderdelen van het concern – financieel deelnamen in leveranciers van hulpmiddelen en medische artikelen. Bij in ieder geval één van deze vier was ook afgesproken dat de zorgverzekeraar zoveel mogelijk de producten van deze leverancier zou afnemen. Dit terwijl de wetgever deze situaties heeft willen vermijden, omdat marktwerking in deze gevallen wordt belemmerd en sprake is van een reëel risico van ondoelmatige zorginkoop.

In deze vier gevallen was de Ziekenfondsraad wel van de deelneming op de hoogte, hoewel niet altijd vanaf het begin. Niettemin werd geen actie ondernomen, ofwel omdat het om te kleine belangen ging, of omdat men zich op het formele standpunt stelde dat indirecte deelnemingen naar de letter van de wet niet verboden zijn.

2.4 Conclusies

De wet- en regelgeving zijn niet meer toegesneden op de situatie waarin ziekenfondsen in concernverband samenwerken met particuliere zorgverzekeraars. Hierdoor bieden deze onvoldoende waarborgen om de met deze samenwerking samenhangende risicosituaties te voorkomen. Zo geeft de Ziekenfondswet geen uitsluitel over het al dan niet gewenst zijn van de ontwikkeling van medio 1996, dat van de in totaal 29 ziekenfondsen in Nederland er inmiddels 18 «leeg» zijn. Dit en andere voorbeelden maken duidelijk dat het formeel toepassen van de huidige wet- en regelgeving situaties creëert die niet stroken met de bedoelingen van de wetgever.

3 TOEZICHTBELEID

3.1 Verdeling taken en bevoegdheden

De Ziekenfondsraad is belast met het toezicht op het beheer en de administratie van de ziekenfondsen en op de particuliere zorgverzekeraars die zijn erkend als uitvoeringsorgaan AWBZ (artikel 67 van de ZFW en artikel 48 van de AWBZ).

De Ziekenfondsraad heeft zijn toezichthoudende bevoegdheden overgedragen aan de Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie (CTU). De CTU is sinds 1 januari 1995 samengesteld uit onafhankelijke leden en wordt voorgezeten door de voorzitter van de Ziekenfondsraad. De commissie voert haar taak uit op basis van een Nota Toezichtsbeleid en een jaarlijks op basis van deze nota opgesteld Jaarplan Toezicht.

De CTU baseert haar oordelen over de uitvoering van de wettelijke ziektekostenverzekeringen op het onderzoek dat de accountantsdienst (AD) van de Ziekenfondsraad jaarlijks bij de zorgverzekeraars uitvoert.

De bevoegdheid van de Ziekenfondsraad tot het verlenen van ontheffing, het stellen van beperkingen of het verbinden van voorschriften aan een ontheffing van de verbodsbepalingen in de artikelen 41 en 42 van de ZFW en artikel 41 van de AWBZ, is overgedragen aan de Commissie Uitvoeringsorganen (CUO). Deze verbodsbepalingen betreffen onder andere het financieel of bestuurlijk deelnemen in een erkende instelling voor ZFW- of AWBZ-verstrekingen en het leveren van diensten en zaken. De CUO is samengesteld uit vertegenwoordigers van centrale werkgevers- en werknemersorganisaties, kroonleden, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en leden afkomstig uit kringen van patiënten en consumenten.

3.2 Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie

In de Nota Toezichtbeleid zijn geen concrete aanknopingspunten te vinden voor toezicht op concernvorming, anders dan dat deze concernvorming zich zou moeten afspelen binnen de wettelijke kaders en hetgeen de wetgever met het kader beoogde. In het Jaarplan Toezicht 1995 wordt als éénmalig aandachtspunt voor de controles over 1995 van de AD onder meer vastgesteld:

«Meer aandacht voor organisaties rondom uitvoeringsorganen die met die organisaties op enigerlei wijze zijn verbonden».

Bij de behandeling van het Jaarplan Toezicht 1995 in de CTU-vergadering pleitte de ministerieel vertegenwoordiger er voor dit aandachtspunt op te nemen als thematisch onderzoek bij de AD-controles. De toenmalig Algemeen Secretaris van de ZFR vroeg zich echter af of het wel verstandig zou zijn de organisaties rondom ziekenfondsen in het kader van toezicht te onderzoeken. Volgens hem zou de CUO hier aandacht aan besteden. De ministerieel waarnemer wierp daarop tegen dat het CUO zich vooral richt op de vraag wat wel en wat niet is toegestaan. Waar het hem om ging was het in kaart brengen van de steeds ingewikkelder structuren van rechtspersonen rond een verzekeraar. De secretaris van de CTU was van mening dat er op dit punt inderdaad een zekere wildgroei dreigde te ontstaan en dat men nog niet zonder meer zicht had op de situatie zoals die zich overal voordeed. Niettemin werd besloten dat het voldoende was aan dit punt systematisch aandacht te besteden in de AD-controles. Een diepergaand onderzoek werd niet nodig gevonden.

De Rekenkamer vroeg de CTU waarom de commissie had afgezien van het volledig in kaart brengen van rechtspersonen rondom zorgverzekeraars. De in het Hulpmiddelendossier weergegeven situatie bij

Nuts Verzekeringen had hiertoe toch aanleiding kunnen geven. De CTU gaf aan dat Nuts Verzekeringen bij het onderzoek Hulpmiddelen geen medewerking had verleend, in tegenstelling tot de andere zorgverzekeraars. Hierdoor ontstond de indruk dat zij iets te verbergen hadden. Daarnaast had de CTU vertrouwelijk signalen ontvangen over de situatie bij Nuts Verzekeringen. Een dergelijke situatie had zich ten aanzien van de andere zorgverzekeraars niet voorgedaan. Kennelijk beschouwde men de situatie bij Nuts verzekeringen als een incident en een uitzondering.

3.3 Commissie Uitvoeringsorganen

De CUO heeft voor het uitvoeren van haar bevoegdheid de volgende toetspunten geformuleerd:

- Uitvoeringsorganen moeten blijven voldoen aan de wettelijke toelatingscriteria;
- Met een samenwerkingsverband mag niet in strijd worden gehandeld met de overige bepalingen van ZFW en AWBZ;
- In geval van op- of overdragen van werkzaamheden voor de uitvoering van de ZFW en AWBZ dient de verantwoordelijkheid van de uitvoeringsorganen voor de uitvoering gewaarborgd te blijven;
- Het wettelijk toezicht van de Ziekenfondsraad dient geëffectueerd te kunnen worden;
- Er dient gewaarborgd te zijn dat er geen publieke gelden naar de private sector worden overgeheveld;
- Er mag geen sprake zijn van vermenging van verantwoordelijkheden.

De Rekenkamer constateerde dat de CUO reeds lange tijd aandacht besteedt aan de ontwikkeling van concernvorming bij zorgverzekeraars. Reeds in januari 1992 maakte de CUO melding van een toenemende concentratie van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars. Deze samenwerkingsvormen leverden vooralsnog geen formele problemen op.

In 1993 meldde de CUO ten aanzien van deze samenwerkingsvormen dat de concernstructuur op zich niet tot problemen hoeft te leiden waar het gaat om de autonomie van het ziekenfonds. Van belang is dat men zich binnen het concern rekenschap geeft van het feit dat de uitvoering van een sociale ziektekostenverzekering niet conform de winstdoelen van het concern behoort te zijn.

In 1995 behandelde de CUO drie notities over de concernproblematiek.

De eerste betrof de vraag of het in artikel 41 ZFW neergelegde instrumentarium nog wel toereikend is om de doelstelling ervan te realiseren. De strekking van dit artikel is: ziekenfondsen dienen niet deel te nemen aan het economisch verkeer en dienen zich te beperken tot hun eigen werkzaamheden. In deze notitie wordt geconstateerd dat ziekenfondsen het toestemmingsvereiste voor het verrichten van werkzaamheden voor derden omzeilen door deze werkzaamheden uit te besteden aan een rechtspersoon. Dit laatste is namelijk impliciet toegestaan (artikel 39, lid 2, ZFW, zie ook paragraaf 2.2). Volgens de CUO hoeft deze situatie echter geen kwalijke gevolgen te hebben, mits het ziekenfonds bij de uitbesteding van werkzaamheden zijn verantwoordelijkheid behoudt en er geen belemmering voor het toezicht is.

De tweede notitie betrof mogelijke belemmeringen voor het toezicht. Uit deze notitie bleek onder andere dat de AD tot dan toe geen onoverkomelijke hindernissen in de weg waren gelegd. Wel ondervond de AD steeds meer weerstand bij het verkrijgen van informatie over het functioneren van ziekenfondsen wanneer uitvoering van werkzaamheden voor een ziekenfonds en voor een particuliere ziektekostenverzekeraar geïntegreerd

waren. De CUO zag voorlopig geen reden tot grote zorgen, maar zou de vinger aan de pols houden.

In de derde notitie werd de positionering van ziekenfondsen besproken. In deze notitie werd een schets gegeven van de veranderde omgeving van ziekenfondsen bij de uitvoering van de ZFW, fricties die hiervan in de praktijk het gevolg zijn en een tweetal scenario's: volledig vrije en volledig gebonden ziekenfondsen. Omdat de CUO meende dat de geconstateerde fricties tot onduidelijke en op den duur onbeheersbare situaties zouden leiden, zou hierover een concept-advies van de Ziekenfondsraad aan de minister worden voorbereid.

In februari 1996 werd de discussie over de positionering van ziekenfondsen echter opgeschort in afwachting van de politieke besluitvorming over de «flexibilisering van de ZFW», omdat deze immers consequenties kon hebben voor de positionering van de ziekenfondsen. Flexibilisering van de ZFW houdt in dat ziekenfondsen in 1996 de mogelijkheid kregen om aan de aanspraken van verzekerden met andere verstrekkingen of met andere procedures tegemoet te komen dan op basis van de huidige wet- en regelgeving mogelijk is. Voor dit experiment is maximaal 3% van het verstrekkingenbudget beschikbaar.

3.4 Taakverdeling tussen commissies

De CTU achtte het gewenst om te wachten met het volledig in kaart brengen van de structuren rondom zorgverzekeraars tot de CUO zich over deze problematiek had uitgesproken. De CUO is nog niet tot een afgeronde besluitvorming gekomen en heeft deze besluitvorming tot nader order opgeschort. Het ontbreekt de CTU nu nog steeds aan op de huidige situatie toegesneden normatiek op het punt van concernvorming. De CTU heeft gekozen voor een formele «letter van de wet»-opstelling bij de beoordeling van gevallen die eigenlijk om deze aangepaste normatiek vragen. De door de Rekenkamer aangedragen voorbeelden (zie hoofdstuk 2) laten zien dat hiermee situaties ontstaan die tegen de bedoeling van de wetgever ingaan.

Over de verdeling en invulling van de taken van de CTU en de CUO merkt de Rekenkamer het volgende op. De Ziekenfondsraad heeft in april 1994 besloten tot het instellen van de uit onafhankelijke leden samengestelde CTU om het gevaar van belangenverstrengeling te voorkómen en iedere schijn van partijdigheid te vermijden. De verwevenheid met de verzekeringsmarkt van organisaties die zitting hebben in de ZFR en de concernvorming waren belangrijke redenen voor de instelling van een onafhankelijke toezichthouder, de CTU. Door de discussie over «wat wel en niet is toegestaan en of er al dan niet bindingen mogen zijn met andere organen» door de CUO te laten voeren en de besluitvorming hierover af te wachten, heeft de CTU volgens de Rekenkamer het toezicht op de concernvorming en de hiermee samenhangende risico's in de praktijk aan de CUO overgedragen.

Gelet op de medio 1995 in het Hulpmiddelendossier gesignaleerde situaties en de constatering binnen de CTU dat een zekere wildgroei dreigt te ontstaan en dat men nog niet zonder meer zicht had op de situatie, had het voor de hand gelegen dat de CTU het initiatief had genomen tot meer onderzoek gericht op het verwerven van een volledig inzicht in de concernvorming van de zorgverzekeraars.

3.5 Opzet werkprogramma accountantsdienst

Op basis van de Nota toezichtbeleid en het Jaarplan Toezicht van de CTU stelt de AD van de Ziekenfondsraad een werkprogramma op voor de jaarlijkse controles bij alle zorgverzekeraars. De werkprogramma's 1994 en

1995 en de vraagpunten uit het Jaarplan Toezicht van de CTU bevatten concrete vragen over de concernstructuur waarbinnen zorgverzekeraars opereren. Het is echter niet duidelijk met welke diepgang de controlerende accountants deze vragen zouden moeten beantwoorden. Het inventariseren van de risico's op basis van het verkregen beeld van de concernstructuur maakt geen onderdeel uit van het werkprogramma.

Daardoor is met de opzet van de AD-controle niet gewaarborgd dat volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's wordt verkregen.

3.6 Beoordeling opzet door departementale accountantsdienst

In juli 1995 verzocht de directeur Verzekeringen, Marktordening en Prijsvorming van het ministerie van VWS de departementale accountantsdienst (DAD) na te gaan of de controle zoals deze door de AD van de Ziekenfondsraad wordt uitgevoerd wel correct en adequaat is. Deze vraag werd ingegeven door de omstandigheid dat volgens hem de Ziekenfondsraad nogal verrast leek door de situatie bij Nuts en er kennelijk over een aantal jaren onjuiste declaraties waren gedaan, alvorens de Ziekenfondsraad hier achter kwam.

De DAD antwoordde hierop dat de controle van de AD van de Ziekenfondsraad zich vooral richt op de organisatie, administratieve organisatie en interne controle van dat deel van de organisatie dat de AWBZ-verstrekkingen uitvoert. De gesignaleerde onregelmatigheden bij Nuts zijn voor het grootste gedeelte moeilijk te ontdekken met deze, op zich goede, accountantscontrole. De «manipulaties» gebeuren buiten het deel van de organisatie dat object van controle is. Als mogelijkheid om deze «manipulaties» toch te traceren gaf de DAD aan dat de externe accountant van zorgverzekeraars op basis van een controleprotocol een aanvullende verklaring zou kunnen afgeven. Deze verklaring zou de vraag moeten beantwoorden of de zorgverzekeraar activiteiten verricht die in strijd zijn met artikel 42 ZFW en 41 AWBZ. De DAD zou dit opnemen in haar periodiek overleg met de AD van de Ziekenfondsraad.

3.7 Conclusies

De Rekenkamer concludeert dat het toezichtbeleid van de CTU niet voldoende was gericht op het verkrijgen van volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's van vermenging van publieke en private middelen en belangen. Gelet op de medio 1995 bij het Hulpmiddelenonderzoek gesignaleerde situaties en de constatering van de CTU zelf dat een zekere wildgroei dreigde te ontstaan, had een doortastender en actievere houding van de CTU voor de hand gelegen. Verder had de Ziekenfondsraad meer dan nu het geval is geweest bij de minister de met de concernvorming samenhangende problematiek aan de orde kunnen stellen.

Ook de opzet van de AD-controle is er niet op berekend om een volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's te verkrijgen. Een situatie zoals bij Nutsverzekeringen in 1995 zou zich ook elders kunnen voordoen, zonder dat het reguliere toezicht, hoe correct ook uitgevoerd, dit aan het licht zou brengen.

Daarnaast concludeert de Rekenkamer dat de onafhankelijkheid van het toezicht op de concernvorming slechts beperkt vorm krijgt, omdat de CTU zich op dit punt afhankelijk van het CUO opstelt.

4 UITVOERING VAN HET TOEZICHT

4.1 Inleiding

De Rekenkamer heeft de uitvoering van de controle door de AD onderzocht aan de hand van:

- de controledossiers ZFW 1994 en AWBZ 1994 van 10 geselecteerde ziekenfondsen. Deze ziekenfondsen zijn geselecteerd op basis van de criteria geografische spreiding, groepslidmaatschap en ontstaansgrond;
- de controledossiers AWBZ 1994 bij de aan deze ziekenfondsen gelieerde particuliere zorgverzekeraars;
- gesprekken met projectleiders en controleurs van de AD op drie regiokantoren en met het management van de AD op het hoofdkantoor van de Ziekenfondsraad.

4.2 Uitvoering werkprogramma accountantsdienst

Op drie punten in het werkprogramma van de AD wordt aandacht besteed aan onderwerpen die een relatie hebben met de concernstructuur.

Zo moet de AD:

- de juridische structuur van de zorgverzekeraar vastleggen;
- vaststellen voor welke derden er werkzaamheden worden verricht, om welke werkzaamheden het gaat en of de Ziekenfondsraad er toestemming voor heeft gegeven;
- vastleggen welke samenwerkingsverbanden de zorgverzekeraar heeft.

Bij 8 van de 10 ziekenfondsen was een kopie van de concernstructuur uit het geconsolideerde jaarverslag in het dossier opgenomen. Bij twee ziekenfondsen had de AD door een gerichte vraagstelling aan de directie en eigen onderzoek zich een beeld gevormd van de concernstructuur.

Desgevraagd gaf de AD aan dat het verschil in diepgang van de gevolgde aanpak is te verklaren uit opgevangen signalen vóór of tijdens de controle. Hierbij tekende de AD aan een vertrouwensrelatie na te streven waardoor zowel gevraagde als ongevraagde informatie wordt ontvangen.

De inventarisatie van werkzaamheden voor derden was bij alle 10 ziekenfondsen uitgevoerd. Uit de dossiers was niet in alle gevallen op te maken hoe de AD vaststelt of er sprake is van werkzaamheden voor derden. Bij 6 van de 10 ziekenfondsen werden werkzaamheden voor derden verricht. Bij 3 van deze 6 ziekenfondsen was er geen toestemming door de Ziekenfondsraad verleend.

Bij alle 10 onderzochte ziekenfondsen was een inventarisatie van samenwerkingsverbanden gemaakt. Uit de dossiers was echter niet op te maken hoe en op basis waarvan deze inventarisaties waren gemaakt. Van de 10 ziekenfondsen hadden er negen een vorm van samenwerking met andere rechtspersonen. Uit de rapportages bleek dat binnen de AD niet duidelijk is vastgesteld wanneer er sprake is van een samenwerkingsverband. In een enkele rapportage worden werkzaamheden voor derden onder de noemer «samenwerkingsverband» gebracht, in andere gevallen het concern waarvan men deel uitmaakt, de organisatie belast met de afwikkeling van declaraties of het uitbesteden van werkzaamheden aan derden.

4.3 Belemmeringen bij toezicht

De Rekenkamer onderzocht in hoeverre er sprake is van een onbelemmerd toezicht door de Ziekenfondsraad en waar eventuele belemmeringen mee samenhangen.

Daartoe bestudeerde zij de dossiers van de AD-controle over 1994 van de tien geselecteerde zorgverzekeraars, de CTU-notulen over de tweede helft van 1994 tot en met medio 1996, de van 1992 tot begin 1996 in de CUO gevoerde discussie over concernvorming en het Hulpmiddelen-dossier. Daarnaast zijn interviews gehouden met de secretarissen van de CTU en de CUO, het management van de AD en de projectleiders van de AD.

Uit het onderzoek bleek dat in geen van de tien dossiers de vraag of er belemmeringen waren bij de uitvoering van de controle bevestigend werd beantwoord. Uit bestudering van de dossiers bleek niettemin dat bij vier van de tien ziekenfondsen in meer of mindere mate wel degelijk sprake was van belemmeringen. Inzage in documenten die niet uitsluitend en direct het ziekenfonds betroffen bleek in toenemende mate problemen op te leveren. Dit varieerde van een weigering om inzage in de bestuurs-notulen van het concern te geven tot het uitsluitend ter beschikking stellen van een uittreksel dat alleen betrekking had op de besluitvorming in verband met het ziekenfonds. Of dit uittreksel volledig was, kon niet worden vastgesteld.

Bij negen van de tien ziekenfondsen werd de vraag uit het controle-programma of de AD tijdig werd geïnformeerd over relevante ontwikkelingen bevestigend beantwoord. Uit nadere bestudering van de tien dossiers van de AD en het Hulpmiddelen-dossier bleek echter dat:

- bij drie zorgverzekeraars reeds enige tijd sprake was van werkzaamheden voor derden waarvan de AD of het secretariaat niet tijdig op de hoogte was gesteld (zie ook paragraaf 3.3.2);
- bij vier zorgverzekeraars reeds enige tijd sprake was van een bestuurlijke of financiële deelname in een zorgverlenende instelling waarvan de AD of het secretariaat niet op de hoogte was gesteld (zie ook paragraaf 3.3.3).

Volgens de Rekenkamer blijkt hieruit dat de informatievoorziening van de ziekenfondsen aan de AD wel degelijk met enige regelmaat tekort schiet.

Uit de gesprekken met de AD bleek dat over het algemeen in toenemende mate direct of indirect belemmeringen worden ondervonden bij de uitoefening van het toezicht. Dit komt met name voor als de uitvoering van werkzaamheden voor een ziekenfonds en werkzaamheden voor een particuliere zorgverzekeraar geïntegreerd zijn. Tot op heden kwam men in alle gevallen tot een oplossing, ook doordat zorgverzekeraars het niet op prijs stellen dat belemmeringen in de rapportage aan de CTU worden vermeld. In zekere zin werkt dit als een drukmiddel. Dat in de uiteindelijke rapportages van de CTU opmerkingen over belemmeringen niet meer zijn terug te vinden houdt niet alleen hiermee verband. De belemmeringen waren volgens de AD niet zodanig dat in de oordeelsvorming van de AD en de CTU een voorbehoud moest worden gemaakt voor de betreffende kosten.

4.4 Conclusies

De Rekenkamer concludeert dat de uitvoering van de controle van zorgverzekeraars door de AD van de Ziekenfondsraad onvoldoende was gericht op het verkrijgen van volledig inzicht in de concernstructuur om risico's van vermenging van publieke en private middelen en belangen te

kunnen traceren. De AD had weliswaar bij alle onderzochte zorgverzekeraars de in het werkprogramma voorgeschreven punten uitgevoerd, maar de diepgang van de controles was verschillend en in een aantal gevallen niet duidelijk vast te stellen. De informatie die de drie punten uit het werkprogramma oplevert wordt niet met elkaar in verband gebracht, waardoor er geen totaalbeeld ontstaat. Ook wordt op basis van deze informatie geen zichtbare beoordeling gemaakt van de in het concrete geval aanwezige risico's van vermenging van publieke en private middelen en belangen. De Rekenkamer wijst erop dat haar onderzoek niet gericht was op het constateren van daadwerkelijk weglekken van publieke gelden naar private activiteiten, hetgeen dan ook niet is vastgesteld.

Daarnaast concludeert de Rekenkamer dat bij de uitoefening van het toezicht door de Ziekenfondsraad in toenemende mate sprake is van belemmeringen bij de zorgverzekeraars die samenhangen met het geïntegreerd en gecombineerd uitvoeren van publieke taken en private activiteiten binnen concernverband.

5 ROL VAN DE MINISTER

5.1 Inleiding

In haar rapport «Toezicht door de Ziekenfondsraad» (Tweede Kamer, vergaderjaar 1992–1993, 23 211, nrs. 1–2) formuleerde de Rekenkamer de volgende algemene eisen aan de invulling van de verantwoordelijkheid van de minister voor het toezicht door de Ziekenfondsraad:

- de minister dient een eigen visie te ontwikkelen op wat zij van de Ziekenfondsraad als toezichthouder verwacht, zodat zij kan toetsen of de Ziekenfondsraad naar behoren functioneert;
- de minister moet zich informeren over het functioneren van de Ziekenfondsraad;
- indien de minister van oordeel is dat de Ziekenfondsraad zijn taak niet naar behoren vervult dient de minister actie te ondernemen.

5.2 Visie op het toezicht

In haar onderzoek van 1993 stelde de Rekenkamer vast dat de minister van VWS geen visie had ontwikkeld op grond waarvan het functioneren van de Ziekenfondsraad als toezichthouder zou kunnen worden beoordeeld. Wel had het ministerie in 1992 een interne werkgroep Toezicht ingesteld die onder meer als taak had een schets van het toekomstige toezichtsbeleid te ontwerpen. Die schets bleek in juli 1996 nog niet tot stand te zijn gekomen. In juli 1996 werd een Projectgroep Toezichtvisie VWS ingesteld, met als opdracht om voor het einde van 1996 alsnog te komen tot een visie op het toezichtsbeleid. Dit heeft echter nog niet tot resultaten geleid.

In antwoord op Kamervragen kondigde de minister van VWS in een brief van 21 mei 1996 aan een wettelijke grondslag in het leven te willen roepen voor de verzelfstandiging van de CTU. De minister stelde voor om alle leden van de CTU van buiten de Ziekenfondsraad te rekruteren, waarmee een grotere onafhankelijkheid voor de CTU wordt beoogd.

5.3 Informatievoorziening aan de minister

De minister van VWS laat zich door de ministeriële vertegenwoordigers in de commissies van de Ziekenfondsraad (waaronder de CTU en CUO) op de hoogte stellen over de uitvoering van het toezicht door de Ziekenfondsraad.

In 1993 zijn de taken van de ministeriële vertegenwoordigers bij de Ziekenfondsraad vastgelegd in een instructie. Eén van de instructies luidt dat binnen twee dagen na de vergadering een verslag dient te worden vervaardigd, dat binnen het ministerie op ruime schaal wordt verspreid.

5.4 Acties bij tekortschietend toezicht

In juli 1995 beoordeelde de departementale accountantsdienst op verzoek van de directeur Verzekeringen, Marktordening en Prijsvorming van het ministerie de controle zoals deze door de AD van de Ziekenfondsraad wordt uitgevoerd. Dit naar aanleiding van de resultaten van het onderzoek bij Nuts (zie ook paragraaf 3.6).

De ministerieel vertegenwoordiger pleitte bij de behandeling van het Jaarplan Toezicht 1995 voor meer aandacht voor organisaties rondom uitvoeringsorganen. Hij achtte het in kaart brengen van deze structuren, die steeds ingewikkelder worden, van groot belang.

Ten aanzien van de ontwikkelingen rond concernvorming is door de minister geen verdere actie ondernomen.

5.5 Conclusies

De minister van VWS had zich er meer rekenschap van kunnen geven dat de wet- en regelgeving met betrekking tot het toezicht van de Ziekenfondsraad en de taken van de ziekenfondsen niet meer is toegesneden op de huidige positionering van ziekenfondsen in een groter concernverband waarin ook private activiteiten worden uitgevoerd.

In de ontwikkelingen rond concernvorming had de minister van VWS aanleiding kunnen vinden bij de Ziekenfondsraad aan te dringen op voortvarende advisering dan wel zelf met initiatieven kunnen komen om wet- en regelgeving aan te passen.

6 CONCLUSIES

De Rekenkamer komt tot de conclusie dat de huidige wet- en regelgeving voor het toezicht van de Ziekenfondsraad niet meer is toegesneden op de situatie waarin een zorgverzekeraar binnen een concernstructuur opereert.

Doordat de wet- en regelgeving op punten onduidelijk is of zwijgt ontstaan ongewenste situaties die niet stroken met de bedoeling van de wetgever. Zo ontwijken ziekenfondsen de vereiste ontheffing voor het uitvoeren van werkzaamheden voor derden door alle uitvoeringswerkzaamheden uit te besteden aan een ander onderdeel van het concern («lege» ziekenfondsen). Dit onderdeel kan vervolgens zonder ontheffing werkzaamheden voor derden uitvoeren. De wetgever verbiedt de deelneming door ziekenfondsen in een zorgverlenende instelling, omdat dit de beoogde marktwerking belemmert en een reëel risico voor de doelmatigheid van de zorginkoop vormt. Hierop wordt gereageerd door niet het ziekenfonds, maar een ander onderdeel van het concern deze deelneming te laten aangaan. De wet biedt onvoldoende waarborgen om deze situaties te voorkomen. Zo geeft de Ziekenfondswet geen uitsluitel over het al dan niet gewenst zijn van de ontwikkeling van medio 1996, dat van de in totaal 29 ziekenfondsen in Nederland er inmiddels 18 «leeg» zijn. Dit en andere voorbeelden maken duidelijk dat het formeel toepassen van de huidige wet- en regelgeving situaties creëert die niet stroken met de bedoelingen van de wetgever.

De wet- en regelgeving voorziet niet in bevoegdheden voor de Ziekenfondsraad om bij alle onderdelen van een concern onderzoek te verrichten. Ook zijn de zorgverzekeraars niet bij wet verplicht informatie te geven over de concernstructuur waarbinnen zij werken. Hierdoor is de Ziekenfondsraad veelal aangewezen op de bereidwilligheid van de zorgverzekeraars om informatie te verstrekken.

Doordat de Ziekenfondsraad onvoldoende inzicht heeft in de concernstructuur, onttrekken zaken als de informatie-uitwisseling tussen de onderdelen van de concerns, de kostentoedeling en de deelnemingen die worden aangegaan zich deels aan zijn waarneming. Daardoor kan hij de risico's die het samengaan van ziekenfondsen en particuliere zorgverzekeraars met zich mee kan brengen onvoldoende vaststellen.

Uit een aanvullend onderzoek naar de concernstructuur van 10 geselecteerde ziekenfondsen bleek dat er één zorgverzekeraar was met 18 bij de Ziekenfondsraad niet bekende deelnemingen kleiner dan 50%, waarvan zeker 10 op het terrein van de gezondheidszorg. Deze 10 deelnemingen zouden – als zij bekend waren geweest – nader onderzocht moeten worden. Bij vier van de tien zorgverzekeraars bleek dat zij indirect – via andere onderdelen van het concern – financieel deelnamen in leveranciers van hulpmiddelen en medische artikelen.

Het toezichtbeleid van de CTU bleek onvoldoende gericht te zijn op het verkrijgen van volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's van vermenging van publieke en private middelen en belangen. Door een afwachtende houding aan te nemen en zich, als onafhankelijke commissie, afhankelijk te maken van de CUO beschikt de CTU nog steeds niet over een op de huidige situatie toegesneden normatiek op het punt van concernvorming. De Rekenkamer is van mening dat de CTU zich binnen de mogelijkheden die wet- en regelgeving thans wel bieden actiever had kunnen opstellen. Zeker gelet op de in 1995 bij het Hulpmiddelenonderzoek gesignaleerde situaties en de constatering van het CTU zelf dat een zekere wildgroei dreigde te ontstaan bij de concernvorming.

De opzet van de controle die de accountantsdienst van de Ziekenfondsraad uitvoert bij de zorgverzekeraars is er niet op berekend om een volledig inzicht in de concernstructuur en de daarmee samenhangende risico's te verkrijgen. Een situatie zoals bij Nutsverzekeringen in 1995 zou zich dus ook elders kunnen voordoen, zonder dat het reguliere toezicht, hoe correct ook uitgevoerd, dit aan het licht zou brengen.

De minister van VWS had zich volgens de Rekenkamer meer rekenschap moeten geven van het feit dat wet- en regelgeving niet meer bij de uitvoeringspraktijk aansloten. In de ontwikkelingen rond concernvorming had zij aanleiding kunnen vinden om met initiatieven te komen om wet- en regelgeving aan te passen of om bij de Ziekenfondsraad aan te dringen op voortvarende advisering. De Ziekenfondsraad had van zijn kant de met de concernvorming samenhangende problematiek actiever bij de minister aan de orde kunnen stellen.

De Rekenkamer wijst erop dat er destijds van werd uitgegaan dat een belangrijk deel van de particuliere zorgverzekeringsmarkt binnen de publieke invloedssfeer zou komen als gevolg van het invoeren van een basisverzekering. Nu het pad van de basisverzekering is verlaten is sprake van een tegengestelde ontwikkeling: een belangrijk deel van de publieke middelen komt binnen de invloedssfeer van privaatrechtelijke lichamen. De Rekenkamer pleit ervoor dat men zich in de politieke besluitvorming rond de zorgverzekeringen rekenschap geeft van deze verschuiving en van de praktische gevolgen hiervan, zowel voor de recht- en doelmatige besteding van de publieke middelen als voor het toezicht daarop.

7 REACTIES MINISTER EN ZIEKENFONDSRAAD

7.1 Minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De minister ziet in het rapport van de Rekenkamer een extra aansporing om bij de veranderingen in het stelsel van wettelijke sociale ziektekostenverzekeringen bij voortduring alert te zijn op de toereikendheid van het toezicht en zo nodig de wet- en regelgeving daartoe aan te passen.

Zij betreurt het dat de Rekenkamer heeft volstaan met een geïsoleerde beschouwing van het fenomeen concernvorming los van de context en ontwikkelingen in het stelsel van wettelijke ziektekostenverzekeringen. De conclusies over het optreden van de CTU en de relatie hierbij met de CUO onderschrijft zij niet. Zij is van mening dat volledig inzicht in de concernvorming geen essentiële voorwaarde is voor toereikend toezicht. De door de Rekenkamer naar voren gebrachte voorbeelden geven volgens haar niet of nauwelijks onderbouwing aan de getrokken conclusies. Het rapport wekt volgens haar teveel de suggestie dat het signaleren van risico's die verband houden met de toereikendheid van het toezicht gelijk staat aan het vaststellen van de feitelijke ontoereikendheid van het toezicht.

De minister heeft op geen enkele wijze signalen ontvangen waaruit zou blijken dat het toezicht ontoereikend zou zijn. Ook het rapport van de Rekenkamer bevat volgens haar geen signalen die duiden op een feitelijk ontoereikend toezicht. Op grond hiervan is zij van mening dat zich geen reëel gevaar voordoet van omvangrijke of systematische weglek van gelden naar buiten de wettelijke sociale ziektekostenverzekeringen gelegen particuliere doeleinden.

Met de door de departementale accountantsdienst als goed beoordeelde onderzoeken van de accountantsdienst van de Ziekenfondsraad is naar de mening van de minister in beginsel adequaat toezicht gewaarborgd.

De minister acht de veranderingen in de structuur van het stelsel van wettelijke sociale ziektekostenverzekeringen een evidente reden om na te gaan of wet- en regelgeving nog wel voldoende zijn om optimaal toezicht uit te oefenen. Zij heeft een ambtelijke projectgroep opdracht gegeven haar hierover te adviseren.

Over de door de Rekenkamer vastgestelde steeds vaker voorkomende beperkingen in de informatieverstrekking door zorgverzekeraars aan de toezichthouder, merkt de minister op dat het streven erop gericht moet zijn om een goede informatievoorziening nu en in de toekomst te waarborgen. Aangezien alle problemen bij de informatievoorziening tot op heden bevredigend konden worden opgelost, is er volgens de minister geen aanleiding tot verontrusting op dit punt.

Tot slot merkt de minister op dat het toezicht zodanig dient te zijn dat de door de Rekenkamer gesignaleerde risico's voor de recht- en doelmatige besteding van publieke middelen tijdig worden onderkend en een mogelijke onjuiste uitvoering wordt gecorrigeerd. Dit zal ook de leidende gedachte zijn in de visie op het toezicht die de minister binnen afzienbare tijd verwacht te presenteren.

7.2 Ziekenfondsraad en Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie

Ook de Ziekenfondsraad betreurt het dat de Rekenkamer zijn beleid ten aanzien van concernvorming geïsoleerd beschouwt, los van de context en de verdere ontwikkelingen in het stelsel. Volgens de Raad moet zijn opstelling worden gezien onder het gesternte van convergentie, toene-

mende marktwerking, onderlinge concurrentie en het geleidelijk verlaten van de strikte scheiding tussen verzekering en zorgverlening. De Raad wijst erop dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport eind 1995 bij de adviesaanvraag Flexibilisering van de ZFW belangrijke consequenties voor het regime van geen verboden rond deelnemingen in het vooruitzicht stelde. In dat kader heeft de minister de Raad gevraagd op zodanig terughoudende wijze invulling te geven aan de toepassing van artikel 41 en 42 van de ZFW, dat de flexibilisering van de ZFW daardoor niet zou worden belemmerd. Van de voorgenomen maatregelen ging volgens de Raad een stimulans uit om situaties te creëren waarvoor in formeel juridische zin verbodsbepaling niet van toepassing zijn, bijvoorbeeld door een gelieerde rechtspersoon een deelneming te laten aangaan in plaats van het uitvoeringsorgaan.

De Ziekenfondsraad is van mening dat het nadrukkelijk niet zo is dat de CUO normen stelt voor de CTU. De verhouding tussen CTU en CUO vloeit voort uit de ZFW en AWBZ. De CUO formuleert haar eigen normatiek en levert op die wijze toetsingspunten voor de zorgverzekeraars. Daarmee is het beleidskader voor de CTU een gegeven. De CTU zal de beslissing van de CUO als een gegeven beschouwen voor haar eigen taak, aldus de Raad.

De Raad onderschrijft dat er een discrepantie is ontstaan tussen de wettelijke kaders enerzijds en de verwachtingen van de politiek over het inspelen op ontwikkelingen door zorgverzekeraars anderzijds. Het komt de Raad dan ook als een goede zaak voor als de wetgeving tegen het licht gehouden wordt in het kader van de door de politiek gewenste veranderingen.

In aanvulling op de reactie van de Ziekenfondsraad heeft ook de CTU zijn reactie op het rapport gegeven.

De CTU onderschrijft dat het samengaan van zorgverzekeraars in concerns risico's met zich meebrengt. Anders dan de Rekenkamer is zij van mening dat zij deze risico's heeft ondervangen met een controlemethodiek waarbij niet het concern centraal staat, maar de zorgverzekeraar en de organisatie van zijn werkprocessen. Bij deze controlemethodiek is een volledig inzicht in de concernverhoudingen volgens de CTU niet noodzakelijk.

De CTU is van mening dat de Rekenkamer geen concrete situaties naar voren heeft gebracht waaruit zou blijken dat de risico's van concernvorming onvoldoende zijn afgedekt.

De door de Rekenkamer gesignaleerde deelnemingen zijn in het licht van de ZFW en AWBZ geformuleerde verbodsbepalingen niet relevant of reeds bekend bij de accountantsdienst.

De CTU onderschrijft de conclusie van de Rekenkamer dat voor het verkrijgen van een volledig inzicht de wet- en regelgeving daarop beter dan nu het geval is dient te worden toegesneden. Tot slot verwijst de CTU naar haar nota «Toezicht nader bekeken» (juni 1996 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangeboden), waarin zij ingaat op de risico's die verbonden zijn aan het vervagen van de scheiding tussen publiekrechtelijke ziektekostenverzekeringen en privaatrechtelijke verzekeringen. Hoewel de CTU slechts bemoeienis heeft met het wettelijk deel van het stelsel van ziektekostenverzekeringen, is het gevaar van vermenging van publieke en private belangen een permanent punt van aandacht. Zij zal haar tot nu toe gevoerde toezichtbeleid op dit punt onverkort handhaven. Het rapport van de Rekenkamer vormt hiertoe een stimulans, aldus de CTU.

8 NAWOORD REKENKAMER

De Rekenkamer wijst erop dat haar onderzoek niet gericht was op het constateren van feitelijke aanwending van publieke middelen voor particuliere onderdelen van een concern. Het ging om de waarborgen die wet- en regelgeving en opzet en uitvoering van het toezicht bieden om zeker te stellen dat de publieke middelen uitsluitend en zo doelmatig mogelijk worden aangewend voor de kring van sociaal verzekerden en zieken voor wie zij zijn bestemd. Het zijn de gebreken in die waarborgen en de (potentiële) gevolgen daarvan waarop zij in dit onderzoek wijst.

De minister wijst terecht op de positieve beoordeling die haar accountantsdienst gaf van de accountantscontroles van de Ziekenfondsraad. Het betreft hier echter een positief oordeel over de controle bij het onderdeel van het concern dat de Ziekenfondswet of AWBZ uitvoert. De reikwijdte van deze controles is ook volgens de departementale accountantsdienst niet voldoende om te achterhalen of door de integratie van publieke taken met private activiteiten al dan niet publiek geld naar andere onderdelen van het concern weglekt. De Rekenkamer geeft een aantal voorbeelden van daadwerkelijk aangetroffen risicosituaties die met de huidige opzet van het toezicht niet voldoende aandacht kunnen krijgen. Deze voorbeelden dienen als illustratie van het feit dat zowel de wet- en regelgeving voor het toezicht als de opzet van de accountantscontrole door de Ziekenfondsraad aan herziening toe is.

De Rekenkamer neemt met instemming kennis van het door de minister aangekondigde onderzoek naar de wet- en regelgeving voor het toezicht. De resultaten van dit onderzoek én de binnenkort te verwachten toezichtvisie van de minister wacht zij met belangstelling af.

Bijlage

Lijst van afkortingen

AD	Accountantsdienst
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CTU	Commissie Toezicht Uitvoeringsorganisatie
CUO	Commissie Uitvoeringsorganen
DAD	Departementale accountantsdienst
ZFW	Ziekenfondswet