

Vergaderjaar 1999–2000

27 038

Wijziging van de Ziekenfondswet en enige andere wetten in verband met de instelling van een onafhankelijk College van toezicht op de zorgverzekeringen (Instelling College van toezicht op de zorgverzekeringen)

Nr. 7

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 20 juni 2000

Het verheugt mij te kunnen constateren dat de leden van de fracties van de VVD, het CDA en D66 in het verslag van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangeven dat zij het uitgangspunt onderschrijven van onafhankelijk toezicht op de uitvoering van de Ziekenfondswet (ZFW) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Ook de leden van de fracties van de PvdA en GroenLinks geven er blijk van onafhankelijk geïntegreerd toezicht niet af te wijzen. Niettemin leven er bij vele fracties nog enkele meer fundamentele vragen. Deze vragen betreffen vooral de sturing van en het toezicht op de zorgsector in het algemeen, de positie van het College van toezicht op de zorgverzekeringen (CTZ) ten opzichte van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en het toezichtdomein van het CTZ.

In het hiernavolgende ga ik eerst in op deze fundamentele vragen. Daarna behandel ik de overige vragen over het wetsvoorstel en het algemeen deel van de memorie van toelichting en ten slotte de vragen die zijn gesteld over enkele artikelen. Deze nota gaat vergezeld van een nota van wijziging op het wetsvoorstel. De nota van wijziging voorziet in enkele technische aanpassingen en herstelt enkele kleine fouten.

1. Sturing en toezicht in de zorgsector

De leden van de VVD-fractie stelden zeer uitgebreid de vraag aan de orde hoe zij dit wetsvoorstel moeten plaatsen in het gehele proces van verantwoording, sturing en toezicht in de zorg en wat mijn integrale visie is over de positie van het toezicht en sturing in de zorg, mede in het licht van toekomstige ontwikkelingen in het zorgstelsel. Ook de fractie van GroenLinks was geïnteresseerd in mijn visie op de toezichtstructuur als het stelsel van verzekeringen wordt geherstructureerd. De leden van de fracties van de PvdA, de VVD, het CDA, D66 en GroenLinks vroegen allen waarom er niet voor gekozen is het CTZ toezicht te laten houden op de gehele zorgsector. De D66-fractie wilde graag vernemen hoe en wanneer ik daartoe verdere stappen ga nemen.

Naar aanleiding van de vraag van de VVD-fractie geef ik eerst een beschrijving van de verdeling van de taken en verantwoordelijkheden van

de verschillende spelers in het zorgstelsel. Hierbij kan het schema op bladzijde 9 van de memorie van toelichting als handvat dienen. Dat schema brengt de belangrijkste spelers en hun onderlinge relaties in beeld. Een aantal organisaties die de VVD-fractie in haar vraag noemt en die ik hieronder behandel, staan daar niet in vermeld.

Zorgaanbieders

Ik begin bij de zorgaanbieders, degenen die de zorg feitelijk verlenen. Zorgaanbieders zijn te onderscheiden in instellingen en individuele beroepsbeoefenaren. Zij hebben een privaatrechtelijke status, wat wil zeggen dat het geen door of vanwege de overheid geëxploiteerde instellingen zijn en dat de beroepsbeoefenaren geen dienstverband hebben met de overheid. Zorgaanbieders zijn met andere woorden niet genationaliseerd of publiekrechtelijk geregeld. Wel is hun (economisch) handelen ingekaderd. Het uitgangspunt in ons rechtsstelsel is dat private organisaties en personen (en dus ook zorgaanbieders) in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor het eigen functioneren.

De eigen verantwoordelijkheid van instellingen houdt in dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor de (bestuurlijke) inrichting van hun organisatie, voor goed management (ook financieel), voor een goede bedrijfsvoering en voor een goede verantwoording. Instellingen hebben raden van toezicht die erop toezien dat het management zijn werk naar behoren doet en dat de organisatie naar behoren functioneert. De Commissie-Meurs doet vooral wat dit betreft aanbevelingen aan de instellingen ter verdere verbetering. De eigen verantwoordelijkheid van instellingen betekent ook dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de zorg. De Kwaliteitswet zorginstellingen noemt dit «verantwoorde zorg». Daarbij moeten de instellingen de zorgverlening op zodanige wijze organiseren, kwalitatief en kwantitatief zodanig van personeel en materieel voorzien en zorgen voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg. Klachtencommissies en cliëntenraden geven cliënten individueel en in georganiseerd verband de mogelijkheid om hun klachten en wensen kenbaar te maken en zo invloed uit te oefenen op het reilen en zeilen van een instelling. Instellingen zijn verplicht openbaar verantwoording af te leggen via hun jaarverslag en kwaliteitsverslag. Beide verslagen moeten zij vóór 1 juni van het jaar volgend op het verslagjaar openbaar maken. De eisen waaraan de jaarverslaggeving moet voldoen, staan in de Regeling jaarverslaggeving zorginstellingen (Stcrt. 1999, 246). Het uitgangspunt van deze regeling is dat Boek 2, Titel 9, van het Burgerlijk Wetboek van toepassing is. Daarnaast zijn extra eisen geformuleerd, opdat de meest belanghebbenden bij de verslaggeving (b.v. zorgverzekeraars, het College tarieven gezondheidszorg, CTG en, indirect, de minister) een goed inzicht krijgen in de resultaten van de instelling.

Wat betreft de individuele beroepsbeoefenaren: ook zij zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het goed functioneren van hun praktijk of bedrijf en voor de kwaliteit van de zorg. De professionele standaarden van hun kringen van beroepsgenoten zijn voor hen ijkpunt voor hun professionele handelen. Beroepsbeoefenaren moeten zijn ingeschreven in een register en zijn onderhevig aan tuchtrechtspraak (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, Wet BIG).

Als een instelling zorg wil verlenen aan ziekenfonds- of AWBZ-verzekerden heeft zij eerst een toelating nodig van het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Het CVZ kan een toelating alleen weigeren indien de instelling niet voldoet aan de ingevolge de Wet ziekenhuisvoorzieningen (WZV) geldende of door de minister op grond van de ZFW of AWBZ vastgestelde voorschriften over spreiding en behoefte. Vervolgens sluit de instelling

een overeenkomst met de zorgverzekeraar (ziekenfondsen en uitvoeringsorganen AWBZ c.q. zorgkantoren) wier verzekerden het aangaat. Geen overeenkomst betekent dat de zorgverzekeraar geen betalingen mag doen aan de instelling voor de aan zijn verzekerden verleende zorg. Binnen de grenzen van de overeenkomst heeft de instelling vrijheid van handelen (inclusief bestedingsvrijheid).

Ook een individuele beroepsbeoefenaar heeft (voor zover deze niet in dienst is van een instelling) een overeenkomst nodig met een zorgverzekeraar indien hij ten laste van de ZFW of AWBZ zorg wil verlenen aan ziekenfonds- of AWBZ-verzekerden. Ook hier geldt: geen overeenkomst – geen betalingsgrondslag.

Een zorgaanbieder mag geen tarieven in rekening brengen die hoger (in enkele gevallen ook lager) zijn dan het ingevolge de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG) goedgekeurde of vastgestelde tarief. Overtreding is een economisch delict.

Zorgverzekeraars

De overeenkomst tussen de private zorgaanbieder en de publieke zorgverzekeraar vormt de basis het in het stelsel van sociale ziektekostenverzekeringen geldende natuursysteem. Voor de zorgaanbieders is de overeenkomst de toegang voor de betaling van door hen verleende zorg door de publieke zorgverzekeraars, voor de zorgverzekeraars is het de wettelijk voorgeschreven manier waarop zij hun verzekerden in staat stellen hun wettelijke aanspraak op zorg tot gelding te brengen.

De zorgverzekeraars zijn publiekrechtelijk geregeld. Zij kopen bij de zorgaanbieders de zorg in waarop de bij hen ingeschreven verzekerden aanspraak hebben ingevolge de ZFW of AWBZ. In deze overeenkomst maken beide partijen afspraken over onder meer de te verlenen zorgvormen, de administratieve voorwaarden en de controle op de naleving van de overeenkomst. De afspraken over de controle op de naleving betreffen in ieder geval de te verrichten dan wel verrichte prestaties, de juistheid van de daarvoor in rekening gebrachte bedragen en het verstrekken van gegevens ten behoeve van deze controle.

Ingevolge de WTG onderhandelen zorgverzekeraars en instellingen over de door de instelling te leveren productie en het daarvoor benodigde budget. De uitkomst van de onderhandeling leggen zij voor aan het CTG, dat het budget goedkeurt. Individuele beroepsbeoefenaren onderhandelen niet over een budget, maar over een tarief. Overigens onderhandelen ook de particuliere ziektekostenverzekeraars met de zorgaanbieders over budgetten en tarieven. Het verschil met de publieke zorgverzekeraars is dat zij geen zorg inkopen voor hun verzekerden, omdat zij geen zorg in natura leveren.

Een zorgverzekeraar die de ZFW- of AWBZ-verzekering wil uitvoeren, heeft een toelating nodig van het CVZ. Het voorliggende wetsvoorstel voegt een aantal toelatingseisen toe in verband met de concernvorming bij zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars moeten de ZFW en AWBZ doelmatig uitvoeren en moeten de nodige maatregelen treffen ter voorkoming van onnodige verstrekkingen en uitgaven die hoger dan noodzakelijk zijn. Deze verplichting geldt niet alleen de eigen organisatie, maar legt ook, via de overeenkomst, de relatie naar de doelmatige zorginkoop en de zorgaanbieder. De zorgverzekeraar controleert de zorgaanbieder op de naleving van de overeenkomst. Rekent de zorgaanbieder de afgesproken prijzen en verleent hij de afgesproken zorg (hoeveelheid en kwaliteit) op de afgesproken manier. Als de overeenkomst niet (geheel) wordt nage-

leefd kan sprake zijn van wanprestatie en kan de zorgverzekeraar via een beroep op de civiele rechter naleving afdwingen.

De publieke zorgverzekeraar dient zich te verantwoorden. Het voorliggende wetsvoorstel legt de noodzakelijke basis voor een moderne manier van verantwoorden die voldoet aan de eisen van deze tijd, zowel qua inhoud, als qua tijdstip. Vóór 1 maart van het jaar dat volgt op het verslagjaar dient de zorgverzekeraar zijn uitvoeringsverslag en financieel verslag in, voorzien van de bijbehorende verklaringen en rapporten van zijn externe accountant.

Sturende instanties

Het CVZ heeft een sturings- en financieringstaak. Het voorliggende wetsvoorstel formuleert de sturingstaak in algemene termen als het «bevorderen van de recht- en doelmatige uitvoering van de ZFW en AWBZ door de uitvoeringsorganen». Meer specifiek komt deze taak bijvoorbeeld tot uitdrukking in het feit dat het CVZ belast is met de toelating van de zorgverzekeraars. Daarnaast noem ik hier nog de coördinatietaak en het verrichten van uitvoeringstoetsen (b.v. over het aansprakenpakket). De bijlage bij de memorie van toelichting bevat een uitgebreid overzicht. De financieringstaak valt ook uiteen in verschillende onderdelen. Het gaat in de eerste plaats om het financieren van de uitvoeringsorganen voor hun beheerskosten en hun kosten van verstrekkingen en vergoedingen. Daarnaast betreft het het verstrekken van subsidies en het beheren van de Algemene Kas (AK) en het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ).

Het CTG stelt beleidsregels vast over de wijze waarop budgetten en tarieven worden berekend en keurt door partijen voorgelegde budgetafspraken en tarieven goed of stelt deze vast. Tevens verricht het CTG op verzoek van de minister uitvoeringstoetsen.

Het College bouw ziekenhuisvoorzieningen (CBZ) stelt bouwmaatstaven op, geeft adviezen over de bouwkundige en functionele staat van ziekenhuisvoorzieningen en keurt de eindafrekening goed waarmee de initiatiefnemer tegenover het CBZ verantwoording aflegt over de daadwerkelijke uitvoering van de WZV-vergunning. Ook het CBZ verricht uitvoeringstoetsen. De Wet uitvoeringsorganen volksgezondheid wijzigde de WZV zodanig dat het CBZ ook de ingevolge de WZV vereiste vergunningen verleent. Deze bepaling treedt pas in werking nadat het wetsvoorstel dat de WZV vervangt, bij de Tweede Kamer is ingediend.

Het College sanering ziekenhuisvoorzieningen (CSZ) heeft tot taak het saneringsproces bij instellingen financieel te begeleiden en te bewaken ingeval sprake is van beslissingen mijnerzijds die leiden tot sluiting of vermindering van capaciteit bij een instelling. Bij een nadelig saldo kan het CSZ een saneringssubsidie verstrekken. Het CSZ verricht ook uitvoeringstoetsen.

Controlerende en toezichhoudende instanties

De Economische Controledienst (ECD), die sinds 1 september 1999 onderdeel uitmaakt van de Belastingdienst, is op grond van de Wet economische delicten onder meer belast met het toezicht op de naleving van de WTG. Uit dien hoofde ziet de ECD erop toe dat zorgaanbieders geen andere tarieven in rekening brengen dan ingevolge de WTG is toegestaan. Daarnaast verricht de ECD zogenoemde toezichhoudende onderzoeken. Dit betreft meer algemene onderzoeken naar het declaratiegedrag van zorgaanbieders, bijvoorbeeld op het gebied van de thuiszorg. Overigens

hebben ook enkele andere door de minister aangewezen personen een taak wat betreft het toezicht op de naleving van de WTG. Het gaat om enkele departementsambtenaren en functionarissen bij het CTG, wier taak het vooral is erop te letten dat de WTG-procedures nageleefd worden.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziet toe op de naleving van een groot aantal wetten door de zorgaanbieders. Ik noem in het bijzonder de Kwaliteitswet zorginstellingen. De IGZ let er met andere woorden op of de instellingen de zorgverlening op zodanige wijze organiseren, kwalitatief en kwantitatief zodanig van personeel en materieel voorzien en zorgen voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg en of de instellingen inderdaad verantwoorde zorg leveren. Primair aangrijpingspunt is het kwaliteitsverslag dat elke instelling jaarlijks vóór 1 juni publiceert. Ook treedt de IGZ op bij incidenten en calamiteiten. Daarnaast ziet de IGZ er op toe dat instellingen de WZV naleven en geen zwartbouw plegen. De IGZ heeft ook meer specifieke bevoegdheden. Ik noem de mogelijkheid om aangifte te doen bij de vervolgende instantie bij strafrechtelijke of tucht-rechtelijke aangelegenheden. Een andere mogelijkheid is dat de IGZ de minister verzoekt een aanwijzing te geven aan een instelling indien deze zich niet aan de kwaliteitswetgeving houdt. Indien de instelling een aanwijzing niet opvolgt kan bestuursdwang worden toegepast.

De Commissie toezicht uitvoeringsorganisatie (CTU) van het CVZ heeft tot taak toezicht te houden op de publieke zorgverzekeraars. Dit wetsvoorstel legt deze taak in handen van het CTZ, als verzelfstandigd opvolger van de CTU. Het CTZ beoordeelt of de zorgverzekeraars (de uitvoeringsorganen van de ZFW en AWBZ) de verzekeringswetten recht- en doelmatig uitvoeren. Dit betreft het totale functioneren van de zorgverzekeraars, dus ook de wijze waarop zij zich van hun taak kwijten om doelmatige zorg in te kopen en om de naleving van de gesloten overeenkomsten te controleren. Het voorliggende wetsvoorstel biedt het CTZ een verruiming van het arsenaal aan interventiemogelijkheden, waarvoor ik overigens naar het wetsvoorstel verwijs.

De Verzekeringskamer ziet ingevolge de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 toe op particuliere verzekeringsbedrijven. De aard van dit toezicht is geheel anders dan dat van de CTU/het CTZ. Het betreft niet het totale functioneren, maar is in hoofdzaak gericht op het waarborgen van de solvabiliteit van de verzekeraar. Daarnaast verleent de Verzekeringskamer vergunningen aan rechtspersonen die in Nederland het particuliere verzekeringsbedrijf (waaronder het ziektekostenverzekeringsbedrijf) willen uitoefenen. De nationale wetgeving over particuliere verzekeraars en het toezicht daarop is voor een belangrijk deel de vertaling van Europese regelgeving, waarbij vooral de derde Europese schaderichtlijn (92/49/EEG) van belang is. Deze richtlijn schrijft onder meer dwingend voor welke informatie de toezichthouders op particuliere verzekeraars geheim moeten houden en hoe zij daar in de informatie-uitwisseling met hun nationale en internationale collega-toezichthouders mee om moeten gaan.

De Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) ziet toe op de naleving van het verbod voor ondernemingen om overeenkomsten te sluiten, besluiten te nemen of feitelijke gedragingen te vertonen die ertoe strekken of tot gevolg hebben dat de mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan, wordt verhinderd, beperkt of vervalst. De NMa kan ontheffing verlenen van dit verbod. Ook ziet de NMa erop toe dat ondernemingen geen misbruik maken van hun machtspositie.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bepaalt, in samenwerking met het parlement, de hoofdlijnen van het beleid en is verantwoordelijk voor de inrichting en besturing van het stelsel, voor het (doen) bewaken dat het stelsel werkt en voor een beheerste kostenontwikkeling. Daarover is de minister verantwoordig verschuldigd aan het parlement. De bovenstaande beschrijving laat zien dat ik over diverse hulptroepen beschik om deze verantwoordelijkheden waar te maken. Met name zijn dit de ZBO's in de topstructuur van de zorgsector, te weten het CVZ, het CTG, het CBZ en het CSZ waar het gaat over de sturing, en het CTZ en de IGZ waar het het toezicht betreft. De IGZ is overigens zoals u weet geen ZBO maar een, relatief onafhankelijk, onderdeel van het ministerie. Die onafhankelijkheid betreft bijvoorbeeld de oordeelsvorming door de IGZ. De sturing van en het toezicht op de ZBO's behoort tot de verantwoordelijkheid van de minister.

Zoals de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) dat zo goed typeerde in een van zijn achtergrondstudies uit 1998: de zorgsector is een vervlochten en hybride systeem waarin vele actoren, ieder vanuit zijn eigen formele positie en invalshoek hun rol vervullen. Het gaat er daarbij om dat in dat grote geheel voldoende «checks and balances» zitten. Ik geef graag toe dat het systeem hier en daar kraakt. De behandeling van het voorliggende wetsvoorstel lijkt mij echter niet de plaats om de grote discussie over fundamentele verbeteringen in of veranderingen van het stelsel als geheel te voeren. Dat is een heel ander traject. Wat ik daarover nu wel kan zeggen is dat, indien de bestuurlijke inrichting van het stelsel er geheel anders uit mocht komen te zien, dan ook uiteraard de vraag naar voren komt welke toezichtarrangementen daarbij horen. Dit is ook de strekking van het rapport van de Commissie-Holtslag en het kabinetsstandpunt daarover (Kamerstukken II, 1998/99, 24 036, nr. 112).

Binnen de wettelijke kaders verloopt de sturing van de zorgsector primair over de lijn van de zorgverzekeraars (ziekenfondsen en uitvoerders AWBZ). Dit geldt zowel voor het eerste als het tweede compartiment. Wat we daarmee op hoofdlijnen willen staat in de nota *Zicht op zorg* van juni 1999 (Kamerstukken II, 1998/99, 26 631) van de staatssecretaris en in mijn brief van april 1999 over de bestuurlijke vormgeving van het tweede compartiment (Kamerstukken II, 1998/99, 26 517). Over het toezicht op de zorgverzekeraars was er in april 1997 overleg met u over mijn nota *Toezicht op verzekeringen in de gezondheidszorg* (Kamerstukken II, 1996/97, 25 308, nr. 1, en 25 173 e.v., nr. 3). Het voorliggende wetsvoorstel is daar het uitvloeisel van. Over de IGZ spraken we op 11 mei jl. met elkaar. Wat betreft de op de overheid gerichte aanbevelingen van de Commissie-Meurs en hoe we daar mee omgaan verwijs ik u graag naar de antwoorden van de staatssecretaris op uw vragen over de brief van maart 2000 inzake het CTG-onderzoek naar de financiële problematiek bij instellingen voor gehandicaptenzorg, die u separaat zullen bereiken. Overigens gaf ik tijdens het overleg over de IGZ al aan dat ik van plan ben om het advies van de commissie over te nemen om de positie van de raad van toezicht van een instelling wettelijk te verankeren.

Dan nu de vraag waarom het CTZ niet wordt belast met het toezicht op de gehele zorgsector. Uit de bovenstaande uitgebreide beschrijving van de formele posities van en de verdeling van verantwoordelijkheden en taken tussen de verschillende spelers, blijkt dat zowel de actoren die op enigerlei wijze aan toezicht zijn onderworpen, als degenen die dat toezicht uitoefenen, niet zomaar uitwisselbaar zijn. Verzekeren is iets anders dan zorg verlenen. Van beide moet je verstand hebben om daar goed toezicht op te kunnen houden. Particuliere verzekeraars en dus ook particuliere

ziektekostenverzekeraars zijn aan een ander wettelijk regime onderworpen dan de publieke zorgverzekeraars. Het toezicht op de (internationale) particuliere sector is van heel andere aard dan het toezicht op de (nationale) uitvoerders van de ZFW en AWBZ. Het bewaken dat het vrije marktspel eerlijk gespeeld wordt, vereist een heel andere deskundigheid en is heel anders gericht dan toezien op de kwaliteit van de zorg of het bewaken van een recht- en doelmatige uitvoering van wettelijke taken. Mij beperkend tot de publieke zorgverzekeraars en de private zorgaanbieders: ik ben ervan overtuigd dat een orgaan dat toezicht zou moeten houden op zowel de verzekeringsuitvoering als de kwaliteit van de zorg, een onmogelijke taak zou hebben. Als onder zijn toezichtsdomein ook nog de ZBO's in de topstructuur van zorgsector zouden vallen, met hun uiteenlopende takenpakketten, deskundigheden en activiteiten, dan zie ik een moloch voor mij die al snel onder zijn eigen gewicht bezwijkt of zich opsplijt in werkeenheden die zich ieder op hun vakgebied terugtrekken.

Voor mij is de structuur helder en werkbaar. De zorgaanbieders verlenen zorg. De publieke zorgverzekeraars voeren de verzekeringswetgeving uit. De publieke zorgverzekeraars en de private zorgaanbieders sluiten overeenkomsten ter verzekering van de zorg en de financiering daarvan. Het CVZ, het CTG, het CBZ en het CSZ helpen mij bij de besturing van het stelsel, het CTZ en de IGZ helpen mij bij het toezicht op de zorgverzekeraars enerzijds en op de kwaliteit van de zorg anderzijds. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stuurt deze laag van hulp-troepen aan, houdt daar toezicht op en waakt over de samenhang. In deze zin is er nu al sprake van integraal toezicht. De minister staat in dit model weliswaar op zekere afstand van de laag van de zorgverzekeraars en zorgaanbieders, maar de afstand wordt niet onnodig vergroot door er nog een extra laag tussen te zetten. In reactie op de vraag van de leden van de CDA-fractie merk ik op dat ik de variant die zij noemen om het toezicht te verdelen over het CTSV en de Verzekeringskamer, niet heb overwogen.

2. Positionering College van toezicht op de zorgverzekeringen

De leden van de fracties van de PvdA, de VVD, het CDA, GroenLinks en de RPF en GPV zouden graag nog eens beargumenteerd zien waarom ervoor is gekozen om de toezichthouder als een afzonderlijk zelfstandig bestuursorgaan (ZBO) te positioneren, los van het CVZ. De leden van dezelfde fracties en van die van D66 wilden graag weten waarom het CTZ niet ook toezicht houdt op het CVZ. Zij refereerden daarbij aan het advies van de Raad van State en aan de positie van het College toezicht sociale verzekeringen (CTSV) in de sector sociale zekerheid.

Handhaving huidige situatie

In lijn met de nota Toezicht op verzekeringen in de gezondheidszorg is de keus gevallen op volledige verzelfstandiging van de toezichthouder op de uitvoeringsorganen ZFW en AWBZ. Bij deze keus ben ik niet over één nacht ijs gegaan. Vanaf de start van het project (juli 1997) zijn verschillende varianten voor het vormgeven van onafhankelijk toezicht in discussie geweest. De variant om de Commissie toezicht uitvoeringsorganisatie (CTU) als onafhankelijk ZBO binnen het verband van het CVZ te handhaven was er één van. De CTU kreeg haar ZBO-status door de Wet uitvoeringsorganen volksgezondheid. Juridisch gezien, zoals de Raad van State terecht opmerkte, levert deze constructie voldoende garantie voor onafhankelijke oordeelsvorming door de CTU en voor onafhankelijk toezicht van de CTU op de uitvoeringsorganen ZFW en AWBZ. Echter, het gaat in mijn ogen om méér dan alleen de juridische invalshoek. Het stelsel van de publieke zorgverzekeringen is gebaat bij een zodanige positionering van de toezichthouder dat elke mogelijke twijfel over een daad-

krachtig en onafhankelijk optreden bij voorbaat is weggenomen. Ik ben ervan overtuigd dat een gezaghebbende positie van de toezichthouder het best gewaarborgd is, indien hij niet alleen in juridische zin, maar ook in de perceptie van de verschillende actoren in de samenleving (van burger tot politicus), als zelfstandig en onafhankelijk orgaan zijn taken kan uitoefenen. Uiteraard heb ik bij de beoordeling van deze variant ook de uitkomsten van het overleg van april 1997 over de nota Toezicht meegewogen. Ik heb geen andere inhoudelijke argumenten dan ik hierboven en in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel reeds aangaf. Er hebben zich in de huidige overgangssituatie geen situaties voorgedaan waarin het sturingsorgaan en het toezichtsorgaan ongewenste invloed op elkaar uitoefenden.

Model van bovenschikking

Een andere onderzochte variant was die van het zogenoemde bovenschikings- of CTSV-model. Met andere woorden, een model waarin het CTZ, naast het toezicht op de uitvoeringsorganen, ook toezicht uitoefent op het CVZ. Terzijde merk ik op dat volgens mij niet goed is voor te stellen dat de toezichthouder in een dergelijk model binnen het hetzelfde organisatorisch verband als het CVZ zou kunnen functioneren. Kort samengevat wijs ik het model van bovenschikking af omdat toezichtarrangementen moeten passen binnen en aansluiten op de bestuurlijke verhoudingen in een bepaalde beleidssector, zoals ik hierboven in paragraaf 1 al aangaf. Ik heb mij derhalve afgevraagd of en zo ja, welke kenmerkende verschillen er zijn tussen de sector der publieke zorgverzekeringen en de sociale verzekeringssector, naast enkele in het oog springende overeenkomsten.

Een eerste kenmerkend verschil is dat de ZFW en AWBZ aanspraak geven op zorg in natura, terwijl de sociale verzekeringen een aanspraak geven op geld.

Een tweede belangrijk verschil betreft de omvang van de uitvoeringsorganisatie. In de sociale zekerheid gaat het om het Landelijk instituut sociale verzekeringen (LISV), vijf uitvoeringsinstellingen (uvi's) en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De sociale ziektekostenverzekeringen worden uitgevoerd door 29 ziekenfondsen en ruim 70 uitvoeringsorganen AWBZ (waartoe ook alle 29 ziekenfondsen behoren). Daarnaast zijn 18 ziekenfondsen die voor één of meer (delen van) WZV-regio's zijn aangewezen als zorgkantoor, alsmede het Centraal administratiekantoor AWBZ (CAK) betrokken bij de uitvoering van de AWBZ.

Het derde kenmerkende verschil gaat over de verantwoordelijkheden die de verschillende actoren in de beide stelsels hebben. In de ZFW en AWBZ zijn de uitvoeringsorganen verantwoordelijk voor de uitvoering van beide verzekeringen. In de sociale verzekeringssector dragen ingevolge de Organisatiewet sociale verzekeringen 1997 (OSV 1997) het LISV en de SVB de verantwoordelijkheid voor de verzekeringsuitvoering. Het LISV is daarbij overigens verplicht de feitelijke uitvoering via contracten uit te besteden aan door de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid erkende uvi's, zodat het LISV de facto vooral coördineert en er op let dat de uvi's volgens de contractafspraken werken. Dit neemt echter de wettelijke verantwoordelijkheid van het LISV voor de verzekeringsuitvoering niet weg. Het LISV en de SVB hebben dus formele verantwoordelijkheden die vergelijkbaar zijn met die van de publieke zorgverzekeraars in de ZFW en AWBZ. Het CTSV houdt toezicht op de verzekeringsuitvoering door het LISV, de uvi's en de SVB; het CTZ houdt toezicht op de verzekeringsuitvoering door de uitvoerders van de ZFW en AWBZ. Men zou haast kunnen zeggen dat in de ZFW en AWBZ thans het CTSV-model geldt. Een bijzonderheid in het stelsel van sociale ziektekostenverzekeringen is, dat

er een ZBO is, het CVZ, dat niet verantwoordelijk is voor de verzekeringsuitvoering (de rol in de uitvoering van internationale verdragen daargelaten), maar voor de nadere aansturing en financiering van de uitvoerders. Het volgende overzicht vat dit samen.

Overzicht: verantwoordelijkheidsverdeling publieke zorgverzekeringen en sociale zekerheid

Verantwoordelijkheid	Publieke zorgverzekeringen	Sociale zekerheid	
Sturing op hoofdlijnen	Minister van VWS	Minister van SZW	
Sturing en toezicht	CVZ sturing	CTZ Toezicht	CTSV Toezicht
Verzekeringsuitvoering	Zorgverzekeraars	LISV	SVB
Administratie	Verbindings-/zorgkantoren en CAK (alleen voor AWBZ)	UVI's	–

Een orgaan als het CVZ, dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bijstaat in de aansturing van de uitvoerders van de verzekeringen, bestaat niet in de sociale verzekeringssector. De formele positie en verantwoordelijkheid van het CVZ enerzijds en die van het LISV of de SVB anderzijds zijn dan ook niet hetzelfde. De sturingstaak van het CVZ vereist een rechtstreekse band met de minister, zowel vanuit het oogpunt van de aansturing van, als het toezicht op het CVZ.

Indien het CTZ ook toezicht zou houden op het CVZ, zou dat, dit in reactie op de vraag daarover van de CDA-fractie, tot de volgende ongewenste complicaties in de bestuurlijke verhoudingen kunnen leiden. Stel dat op mijn verzoek het CVZ beleidsregels opstelt voor de uitvoeringsorganen en het CTZ is het niet eens met de manier waarop het CVZ zijn wensen in zijn beleidsregels heeft vertaald. Wat nu te doen? Het CTZ zou bijvoorbeeld het CVZ kunnen dwingen zijn beleidsregels te veranderen op de manier die het CTZ gepast vindt. Het komt mij voor dat het CTZ daarmee in de verantwoordelijkheid van de minister zou treden. Het kan ook zijn dat het CTZ aan de minister meldt dat de beleidsregels van het CVZ niet deugen en dat de minister er wat aan moet doen. Het CTZ kan uiteraard de minister niet dwingen. Mocht de minister alsnog vinden dat het CVZ de juiste beleidsregels heeft opgesteld, dan heeft het CTZ het nakijken. Het boet aan gezag in en zal voortaan schromen de beleidsregels van het CVZ kritisch te beoordelen. Voordat minister, CVZ en CTZ het allemaal eens zijn geworden, zitten de uitvoeringsorganen met de gebakken peren. Zij moeten zich aan beleidsregels houden waarover verschil van mening bestaat. Het CTZ moet hen aan beleidsregels houden, terwijl het op grond van zijn toezichttaak tot het onafhankelijk oordeel kwam dat deze niet deugen. Het CVZ heeft naar beste eer en geweten de beleidswensen van de minister vertaald, maar ziet dat de uitvoeringsorganen zich richten op de opvattingen van het CTZ. De minister heeft een CTZ dat hem voor de voeten loopt en uitvoeringsorganen die, afhankelijk van hoe het hun uitkomt, luisteren naar óf het CVZ óf het CTZ. Zo zit iedereen gevangen in onmogelijke posities en doemt de vraag op wie het voor het zeggen heeft. Het voorliggende wetsvoorstel trekt de lijnen helder. De sturing verloopt over de lijn van het CVZ, het toezicht over de lijn van het CTZ, beide aangestuurd door de minister.

De VVD-fractie vroeg of een signaal van het CTZ aan het CVZ dat bepaalde aspecten van de uitvoeringspraktijk nadere uitleg of regeling behoeven, er niet feitelijk op neerkomt dat het toezichtsorgaan het sturingsorgaan corrigeert. Het antwoord hierop is nee. Het CTZ heeft niet tot taak om de kwaliteit van het sturingsorgaan te beoordelen, maar ziet praktijksituaties waar

uitvoeringsorganen mee worstelen. Vanuit die positie en achtergrond kan het CTZ een signaal afgeven aan het CVZ of aan de minister. Het CVZ, noch de minister zijn juridisch gebonden aan het signaal van het CTZ. Zij kunnen onafhankelijk hun eigen oordeel vormen wat daarmee te doen. Natuurlijk neemt dit niet weg dat, juist vanwege die praktijkdeskundigheid van de toezichthouder, het CVZ en de minister serieus omgaan met een signaal van het CTZ.

Bovenstaand voorbeeld illustreert ook, dit in reactie op vragen daarover van de fracties van de VVD en de PvdA, hoe bovengeschild toezicht kan leiden tot vermenging met sturingsbelangen. De Raad van State gaf in overweging het toezicht dan te beperken tot de rechtmatigheid. Zoals het nader rapport al vermeldt, levert dit de vraag op wie dan toezicht houdt op de doelmatigheid. Als dat dan toch de minister is, dan heeft het CVZ te maken met twee toezichthouders, de minister en het CTZ. Bovendien leert de praktijk dat toezicht op rechtmatigheid wél kan zonder tegelijk naar de doelmatigheid te kijken, maar dat andersom, toezicht op de doelmatigheid niet kan zonder ook aan de rechtmatigheid aandacht te besteden. Ook zie ik geen voordelen in of dwingende redenen voor een andere positie van het CVZ ten opzichte de minister, dan geldt voor de andere ZBO's in de topstructuur van de zorgsector. Juist deze vergelijkbare positie maakt het mij mogelijk te werken aan een vergelijkbaar beoordelingskader voor die verschillende ZBO's en aan het stroomlijnen van de informatie over hun functioneren aan het parlement. Ten slotte zou het plaatsen van het CTZ tussen de minister en het CVZ een extra schakel in de toezichts- en verantwoordingsketen betekenen. Elke schakel heeft enige tijd nodig om zijn werk te doen. Hoe langer de schakel, hoe langer het duurt voordat de minister zich kan verantwoorden in het parlement.

De leden van de fracties van de PvdA, de VVD, het CDA en D66 vroegen naar de werking van het CTSV-model als zodanig en naar de ervaringen van de verschillende partijen in de sociale zekerheidssector. Ik heb bij de voorbereiding van dit wetsvoorstel ook de toenmalige Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid geraadpleegd over zijn ervaringen met en zijn oordeel over de manier waarop het toezicht in de sociale zekerheid is geregeld. Ook op ambtelijk niveau is hierover met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gesproken. Het resultaat hiervan was, dat van die kant met nadruk werd herinnerd aan het feit dat de bestuurlijke inrichting van de sociale zekerheid anders in elkaar steekt dan die van de sociale ziektekostenverzekeringen en dat het toezichtarrangement moet passen binnen en aansluiten op de bestuurlijke inrichting van de sector waarin de toezichthouder moet functioneren. Ook gaf men van die kant aan dat weliswaar de OSV 1997 een sluitende regeling bevatte, maar dat in de praktijk de gelaagdheid in het toezicht belemmerend werkt. De gekozen structuur in de OSV 1997 is in zoverre niet effectief dat het CTSV weliswaar toezicht houdt op de uitvoeringsinstellingen (uvi's), maar geen eigen bevoegdheid heeft om bij uvi's te interveniëren. De interventie moet plaatsvinden via het LISV, die immers verantwoordelijk is voor de verzekeringsuitvoering. Ik moge ook verwijzen naar het rapport van de Algemene Rekenkamer *Verantwoord verslaggeven over sociale verzekeringen* van januari 2000 (Kamerstukken II, 1999/2000, 26 981, nrs. 1–2, blz. 25) waarin zij onder andere de samenhang in de verslaggeving over de sociale zekerheidssector kritisch beoordeelt. Er worden naar haar mening te veel verschillende verslaggevingsdocumenten gevraagd, die niet goed op elkaar aansluiten. In zijn antwoorden op de vragen van de kant van de Tweede Kamer (Kamerstukken II, 1999/2000, 26 981, nr. 3) vermeldt de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid dat ook hij vindt dat er verbeteringen nodig zijn. Hij geeft aan dat een en ander wordt betrokken in het vervolgtraject SUWI (Structuur uitvoering werk en inkomen).

Hiermee kom ik aan het slot van mijn antwoord in deze paragraaf. Zoals u weet, voorziet het SUWI-traject in een ingrijpende wijziging in de uitvoeringsstructuur van de werknemersverzekeringen. De contouren zijn helder: de uitvoering komt in handen van het Landelijk instituut voor werk en inkomen (LIWI) en de Uitvoeringsinstelling werknemersverzekeringen (UWV). Daarnaast komt er een onafhankelijke Raad van Advies waar sociale partners in deelnemen. Het toezicht zal zich uitstrekken over het LIWI en de UWV en uiteraard de SVB. De conclusie hieruit is dat de uitvoeringsstructuur van de werknemersverzekeringen niet gaat in de richting zoals we die kennen bij de sociale ziektekostenverzekeringen, maar eerder naar de structuur die we kennen bij de volksverzekeringen, waarvan de SVB de uitvoerder is. Dit leidt tot de vraag in hoeverre het überhaupt verstandig is een model uit een bepaalde sector over te nemen in een andere, terwijl nu al vastgesteld kan worden dat de inrichtingsverschillen tussen beide sectoren eerder groter dan kleiner worden.

3. Toezichtdomein

Zorgaanbieders

De VVD-fractie vroeg wie volgens mij toezicht moet houden op het financiële handelen van de zorgaanbieders.

Zoals ik in paragraaf 1 al aangaf hebben private zorgaanbieders, binnen de grenzen van de kwaliteitswetgeving en de overeenkomst met de publieke zorgverzekeraars, vrijheid van handelen. Dit houdt onder meer in dat zij binnen die grenzen bestedingsvrijheid hebben. Er is derhalve geen rechtsgrond om een externe overheidsinstantie te belasten met het toezicht op het financiële handelen van zorgaanbieders. Niettemin is er wel een vorm van toezicht. Immers de raad van toezicht van een instelling ziet onder meer toe op de kwaliteit van het financiële management. Een individuele beroepsbeoefenaar is geheel zelf verantwoordelijk voor zijn financiën. Bovendien is een zorgaanbieder, in het kader van zijn overeenkomst met een publieke zorgverzekeraar, onderworpen aan de controle door de zorgverzekeraar op de naleving van de overeenkomst. Deze controleert of hij de afgesproken prestatie tegen de afgesproken prijs krijgt. Het CTZ ziet erop toe dat de zorgverzekeraar zich op dit punt voldoende inspant. Doordat het CTZ erop toeziet dat de zorgverzekeraars zich voldoende inspant om kwalitatieve en doelmatige zorg in te kopen en de naleving van de daarover met de zorgaanbieders gesloten overeenkomsten te controleren, draagt het toezicht van het CTZ ertoe bij dat de zorgverzekeraars blijvend serieuze aandacht geven aan de doelmatigheid van de zorgaanbieders.

De leden van de fracties van de PvdA, de VVD en GroenLinks stelden diverse vragen over (het ontbreken van) bevoegdheden van het CTZ bij de zorgaanbieders, daarbij onder meer refererend aan de briefwisseling die ik had met de Algemene Rekenkamer.

De Rekenkamer is ten algemene van mening dat een toezichthouder, vanwege evenwichtige verificatie, altijd bevoegdheden moet hebben die één stap verder gaan dan het orgaan dat het object van toezicht is. Zoals ik al aan de Rekenkamer schreef (brief van 13 september 1999) deel ik deze mening niet. In mijn ogen gaat het er om dat een toezichthouder zodanige bevoegdheden heeft dat hij zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken. Dit wil zeggen dat een toezichthouder slechts indien hij anders zijn verantwoordelijkheid niet kan waarmaken, informatiebevoegdheden moet hebben die een stap verder reiken dan zijn toezichtdomein. Waar de Rekenkamer lijkt uit te gaan van het principe «ja, mits», ga ik dus uit van een «nee, tenzij», omdat tegenover de wettelijke bevoegdheid van de een,

automatisch een wettelijke verplichting van een ander staat. Het opleggen van een wettelijk afdwingbare plicht tot het verschaffen van informatie en het geven van inzage in de administratie is niet iets waar ik licht over denk. Het moet een redelijk doel dienen, en dat doel moet niet redelijkerwijs op een andere manier gediend kunnen worden. Met andere woorden, het doel moet evenredig zijn met het middel.

In het onderhavige geval gaat het om de vraag of het CTZ zijn verantwoordelijkheid om toe te zien op het recht- en doelmatig functioneren van de uitvoeringsorganen ZFW en AWBZ kan waarmaken met de bevoegdheden die het wetsvoorstel hem geeft. Doel van het toezicht is te waarborgen dat de uitvoeringsorganen de ZFW en AWBZ overeenkomstig de bedoelingen van de wetgever uitvoeren. Onderdeel van de taak van een uitvoeringsorgaan is om kwalitatieve en doelmatige zorg in te kopen en de naleving van de ter zake gesloten overeenkomsten te controleren. Het CTZ heeft de bevoegdheid om alle informatie te krijgen van de uitvoeringsorganen die het wenst. De uitvoeringsorganen zijn verplicht alle gevraagde informatie te geven en volledige inzage te bieden in hun administratie. Op basis hiervan kan het CTZ zich een oordeel vormen over het volledig functioneren van een uitvoeringsorgaan, ook over de vraag of het uitvoeringsorgaan zichzelf van voldoende informatie voorziet. Het CTZ kan bijvoorbeeld nagaan hoe de overeenkomsten met de zorgaanbieders eruit zien en welke afspraken deze bevatten inzake de informatie-uitwisseling en de controle op de naleving van de overeenkomst. Ook kan het CTZ nagaan of het de besluitvorming van een uitvoeringsorgaan kan reconstrueren op basis van de bij het uitvoeringsorgaan beschikbare informatie. Mocht blijken dat een uitvoeringsorgaan op een van deze punten in gebreke is, dan heeft het CTZ de bevoegdheid gebruik te maken van de hem toekomende interventiemogelijkheden. Op deze wijze kan het CTZ een uitvoeringsorgaan zonedig dwingen de ZFW of AWBZ alsnog volgens de bedoelingen van de wetgever uit te voeren. Om te kunnen beoordelen of een uitvoeringsorgaan zijn werk goed doet en om een uitvoeringsorgaan zonedig tot verbetering te dwingen, is het dus niet noodzakelijk dat het CTZ informatie vergaart bij een zorgaanbieder. Ook de aard van de rechtsverhouding tussen de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder nodigt hier niet toe uit. Immers, het gaat om een (weliswaar wettelijk voorgescreven) privaatrechtelijke overeenkomst tussen een publieke zorgverzekeraar en een private zorgaanbieder. De contractpartijen zijn daarbij volgens de normale regels van het spel gehouden elkaar al die informatie te verstrekken die de ander nodig heeft om te kunnen nagaan of de wederpartij zich naar behoren van zijn contractuele verplichtingen kwijt. Samen vattend zie ik dan ook geen reden om het CTZ informatiebevoegdheden te geven jegens de zorgaanbieders en zo de aanbieders (instellingen en individuele beroepsbeoefenaren) wettelijk te verplichten om informatie te verstrekken en inzage in de administratie te verlenen aan het CTZ.

Aanvullende verzekeringen

De D66-fractie stelde enkele vragen over de aanvullende verzekeringen.

Het CTZ krijgt geen taak in het bepalen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de aanvullende verzekeringen. Verzekeringen die een aanvulling bieden op de ziekenfondsverzekering zijn normale particuliere ziektekostenverzekeringen. Tot voor kort was het mogelijk dat een ziekenfonds binnen de rechtspersoon ziekenfonds een aanvullende verzekering voerde. Deze mogelijkheid bestaat niet meer, omdat de Wet maximering reserves ziekenfondsen (Stb. 2000, 42) de desbetreffende bepalingen uit de Ziekenfondswet schrapt. Overigens hadden de ziekenfondsen (op een enkele uitzondering na) hun aanvullende verzekeringen al geruime tijd voordien ondergebracht in afzonderlijke rechtspersonen. De Verzekerings-

kamer houdt toezicht op de particuliere verzekeringssector volgens de regels die voor de particuliere verzekeringssector gelden, dus ook op de bedrijven die een aanvulling bieden op ziekenfondspakket.

Het in de memorie van toelichting op bladzijde 13/14 bedoelde overleg tussen de CTU/het CTZ en de Verzekeringskamer wordt niet bijgewoond door ambtenaren van mijn ministerie. Ik zie daar ook geen reden voor. Het betreft twee onafhankelijke toezichthouders die informatie uitwisselen in het kader van hun beider toezichthoudende taken. Het CTZ benut, indien het daar aanleiding toe ziet, de resultaten van deze informatie-uitwisseling in zijn toezichtonderzoek. Ik laat het graag en in vol vertrouwen aan het CTZ en de Verzekeringskamer over te bepalen hoe formeel of informeel zij hun onderlinge contacten regelen. Overigens verwijs ik hier ook naar mijn antwoorden over de samenwerking met (financiële) toezichthouders in paragraaf 4, onder het kopje «concernvorming».

4. Overige onderwerpen

Voorgeschiedenis

De leden van de fracties van de PvdA en D66 meenden dat de indiening van het voorliggende wetsvoorstel erg lang op zich heeft laten wachten. Zij vroegen naar de redenen hiervoor.

Ik schets u kort de geschiedenis. Op 15 april 1997 bereikte u de al genoemde nota *Toezicht op verzekeringen in de gezondheidszorg* waarin ik u over mijn visie over het toezicht en mijn voornemens ter zake informeerde. In dezelfde maand nog (op 21 april) was daarover een nota-overleg. Vervolgens is een projectleider geworven die in juli 1997 aan de slag ging met de opzet en aanpak van dit project. In juli 1998 zond ik u een voortgangsbericht (Kamerstukken II, 1997/98, 25 308, nr. 3), vergezeld van een uitgebreid ambtelijk werkdocument waarin de nota Toezicht en de resultaten van het notaoverleg waren verwerkt tot een zogenoemd «skelet van de wetgeving». De in dat werkdocument gemaakte keuze over de vormgeving en positionering van de toezichthouder is daarna nog een paar keer tegen het licht gehouden en opnieuw afgewogen tegen andere varianten en tussenvarianten. Ook vond daarna de wetstechnische vertaling plaats. De Ministerraad stemde eind maart 1999 met het wetsvoorstel in. Na verwerking van enkele kleinere, in de Ministerraad besproken aanpassingen, werd het wetsvoorstel begin juni 1999 aan de Raad van State voorgelegd. De Raad adviseerde begin september. Het advies van de Raad was van zodanige aard dat ik meende mij opnieuw te moeten beraden op de voor- en nadelen van de verschillende varianten voor de vormgeving en positionering van het CTZ. Mijn conclusie was (en is nog steeds), dat mijn oorspronkelijke keuze de beste garanties biedt voor een gezaghebbend en onafhankelijk toezicht op de uitvoeringsorganen ZFW en AWBZ. De Ministerraad, die op grond van zijn reglement van orde over het nader rapport gekend moet worden bij een kritisch advies van de Raad van State, stemde er half februari 2000 mee in het wetsvoorstel aan u door te doen zenden. Het voorstel bereikte u op 8 maart jl. Over de verschillende varianten is gedurende het gehele traject intensief overleg gevoerd, zowel interdepartementaal als met de direct betrokken organen (het CVZ en de CTU). Tegelijk met dit wetgevingstraject is in overleg met het CVZ en de CTU ook gewerkt aan de technische voorbereiding van de modernisering van het toezicht en de, hoe dan ook noodzakelijke, organisatorische ontvlechting van het secretariaat van het CVZ.

Samenhang & synergie

De leden van de fracties van de VVD, D66 en het CDA vroegen naar de

verhouding tussen het uitgangspunt van scheiding van sturing en toezicht enerzijds en de wens van behoud van samenhangende taak-uitoefening anderzijds. Ook vroegen zij, evenals de fracties van de RPF en GPV, in te gaan op de waarborgen voor samenhang en synergie tussen het CVZ en het CTZ. De fractie van GroenLinks vroeg of ik verwacht dat de noodzakelijke organisatorische ontvlechting soepel zal verlopen.

Het is van groot belang dat er, in het licht van de verantwoordelijkheid van de overheid voor het gezondheidszorgbeleid in het algemeen en het beleid ten aanzien van de wettelijke ziektekostenverzekeringen in het bijzonder, in het bestuurlijk arrangement tussen het CVZ en het CTZ sprake is van een afstemming in de taakuitoefening. Dit versterkt de effectiviteit van de beïnvloeding van de uitvoeringsorganen door de overheid, alsmede de consistentie van sturing en toezicht als complementaire processen. Ook verkleint dit het risico dat de onafhankelijkheid van het CVZ en het CTZ ten opzichte van elkaar leidt tot inconsistentie in sturing en toezicht en het tegen elkaar uitspelen van beide organen door de uitvoeringsorganen.

De waarborgen voor een samenhangende taakuitoefening door het CVZ en het CTZ hebben een wettelijke en een organisatorische component. Het wetsvoorstel voorziet in de volgende wettelijke waarborgen:

- Beide colleges nemen in hun bestuursreglement bepalingen op over hoe zij afspraken over samenwerking maken over aangelegenheden die beiden aangaan (zie onderdeel D voor de wijziging van artikel 1c, eerste lid, en onderdeel M, artikel 1w);
- Beide colleges verstrekken elkaar wederzijds de inlichtingen die van belang kunnen zijn voor de uitoefening hun onderscheiden taken (zie artikel 1x16);
- Beide colleges maken in onderlinge overeenstemming regels voor de uitvoeringsorganen over de administratie en controle, de inhoud en inrichting van het uitvoeringsverslag en het financieel verslag en voor de aandachtspunten voor de accountantscontrole en de inhoud en inrichting van het accountantsrapport over het gevoerde financieel beheer (zie artikel 1x7);
- Elk van de twee colleges kan regels stellen voor de uitvoeringsorganen over het verstrekken van informatie, maar moet daarover eerst overleggen met het andere college (zie artikel 1x12).

De minister heeft de volgende formele mogelijkheden om enerzijds de samenhangende taakuitoefening te bewaken en anderzijds te bewaken dat de «kruisbestuiving» (zoals de D66-fractie dit noemde) niet schadelijk is voor de onafhankelijke taakuitoefening:

- Beide colleges geven de minister desgevraagd alle gegevens en inlichtingen die hij nodig heeft en hij heeft toegang tot alle informatie bij het CVZ en CTZ (artikel 1y);
- Hij krijgt de werkprogramma's en verslagen van werkzaamheden van beide colleges; de werkprogramma's behoeven zijn instemming (artikel 1e en 1g ZFW en het nieuwe artikel 1w);
- Hij keurt de bestuursreglementen van beide organen goed (artikel 1c ZFW en het nieuwe artikel 1w);
- Hij kan beleidsregels stellen over de werkwijze en taakuitoefening door beide colleges (artikel 1k ZFW en het nieuwe artikel 1w);
- Besluiten van de colleges kunnen bij koninklijk besluit worden vernietigd (artikel 1l ZFW en het nieuwe artikel 1w);
- Bij algemene maatregel van bestuur kunnen tijdelijke voorzieningen worden getroffen indien het CVZ en/of het CTZ zijn uit de wet voortvloeiende verplichtingen niet naar behoren nakomt (Onderdeel JJ tot wijziging van artikel 94).

De VVD-fractie vroeg aan de hand van welke criteria ik kan beoordelen of de beide colleges elkaar adequaat informeren. Ik benader dit op pragmatische wijze. In de eerste plaats verwacht ik van beide colleges dat zij zelf in hun onderlinge verkeer een signaal afgeven aan hun collega-ZBO indien er onvrede mocht bestaan over de informatie-uitwisseling. In de tweede plaats ga ik er vanuit dat de informatie-uitwisseling adequaat is tenzij mij het tegendeel blijkt, bijvoorbeeld omdat één van beide colleges mij daarop attendeert. Ook kan ik in het formele en informele verkeer tussen mijn departement en de colleges een signaal krijgen dat een college blijkbaar onvoldoende op de hoogte is van informatie waarover het andere college beschikt, bijvoorbeeld doordat een college bepaalde relevante informatie op het gebied van het andere college niet in zijn afwegingen betreft. Ik wil hier overigens graag vermelden dat mij tot nu toe, waarin de CTU reeds binnen het organisatorisch verband van het CVZ een relatief onafhankelijke positie inneemt, niet is gebleken dat het bestuur van het CVZ en de CTU elkaar onvoldoende zouden informeren. Integendeel, beide colleges benadrukken het belang van een goede onderlinge informatie-uitwisseling, ook in de toekomst.

Wat betreft de organisatorische component het volgende. De uitgangspunten van zelfstandigheid en onafhankelijkheid enerzijds en het behoud van samenhang in de relatie tussen het CVZ en het CTZ anderzijds moeten organisatorisch zodanig vorm en inhoud krijgen dat deze tot hun recht kunnen komen. Het CVZ en de CTU zijn zich hierop aan het voorbereiden. Beide organen zijn zich ervan bewust dat de beschikbaarheid van kennis en informatie voor beide een noodzakelijke voorwaarde vormt voor een goede uitoefening van hun wettelijke taken. Bij de opsplitsing van het secretariaat van het CVZ vormt de organisatie van de kennis- en informatiefunctie daarom een van de kernpunten. Er wordt toegewerkt naar een situatie waarin de verzameling en de statistische en technisch-inhoudelijke bewerking van informatie gezamenlijk plaatsvindt. Beide organen kunnen vervolgens deze informatie gebruiken voor hun eigen onafhankelijke beleidsvoorbereiding en besluitvorming. Een belangrijk winstpunt hiervan is bovendien dat deze constructie onnodige belasting van de uitvoeringsorganen voorkómt.

De leden van de PvdA-fractie vroegen naar de betrokkenheid van de Accountantsdienst van het CVZ bij de scheiding van sturing en toezicht.

Op 1 januari 1999 werden, mede met het oog op de scheiding van sturing en toezicht, de onderzoeks- en controlefuncties bij het secretariaat van de voormalige Ziekenfondsraad herschikt. Dit betekent dat de Accountantsdienst is opgeheven en dat zijn taken zijn verdeeld over een nieuwe afdeling Accountancy en Onderzoek (A&O) en het nieuwe bureau Onderzoek en Controle (O&C). De afdeling A&O werkt ten behoeve van het sturingsorgaan en doet bijvoorbeeld intern onderzoek naar het financieel beheer van het CVZ, naar de interne bedrijfsvoering en naar de toepasbaarheid van voorgenomen beleidsmaatregelen. De afdeling is het best te vergelijken met een departementale accountantsdienst. Het bureau O&C maakt onderdeel uit van de afdeling Toezicht Zorgverzekeringen, die het toezichtsorgaan bedient. Het verricht de feitelijke toezichtonderzoeken ten behoeve van de CTU.

De organisatorische ontvlechting van het secretariaat van het CVZ verloopt bevredigend, dit in reactie op de vraag van de GroenLinks-fractie. Zowel het sturingsorgaan als het toezichtsorgaan zijn ervan overtuigd dat hoe dan ook ontvlechting nodig is. Beide organen werken gezamenlijk aan de voorbereiding daarvan. Ik wordt ambtelijk op de hoogte gehouden van de voornemens en voortgang, bij majeure beslissingen of belangrijke stappen spreek ik daarover met de voorzitters van het CVZ en de CTU,

laatstelijk op 30 mei jl. Het is geen makkelijk traject, mede omdat tijdens de verbouwing de verkoop door moet gaan. Niettemin heb ik er alle vertrouwen in dat het CVZ en de CTU, alsmede het secretariaat van het CVZ, de ontvlechting niet alleen met verve, maar ook met de noodzakelijke zorgvuldigheid aanpakken.

Verantwoording aan parlement

De leden van de fracties van de VVD en GroenLinks stelden enkele vragen over de verantwoording van de minister aan het parlement over de zorgsector. Zij refereerden daarbij aan mijn briefwisseling met de Rekenkamer. De leden van de fracties van de PvdA, de VVD, D66 en GroenLinks stelden vragen over de diverse verantwoordings- en rapportagettermijnen, mede in relatie tot de verantwoordingstermijn die met ingang van dit jaar geldt voor de rijksbegroting.

Voor alle duidelijkheid en wellicht ten overvloede ga ik hier eerst nog eens in op het verschil tussen de uitgaven in de zorgsector en de financiering daarvan. Bij de uitgaven gaat het om de betalingen aan de zorgaanbieders in verband met door hen verleende zorg en wat daarom omheen zit om die zorg te kunnen verlenen. De Zorgnota geeft informatie over het totaal van de zorguitgaven in het eerste en tweede compartiment ongeacht de financieringswijze (begroting, premies ZFW en AWBZ, particuliere premies, eigen betalingen). Daarnaast bevat de Zorgnota informatie over de financiering van de uitgaven (welke bronnen dragen voor hoeveel bij aan de financiering van de uitgaven). Weliswaar heb ik als minister een algemene verantwoordelijkheid voor een beheerste kostenontwikkeling in de zorg en ben ik in dat kader budgettair verantwoordelijk voor de uitgaven die vallen onder het Budgettair Kader Zorg, maar als het gaat over het afleggen van verantwoording over de collectieve middelen betreft dat alleen de middelen die via de begroting (algemene middelen) en via de AK en het AFBZ worden gefinancierd. Daarover gaat het onderhavige wetsvoorstel. Een eventuele versnelling in de verantwoording over de financiering uit de collectieve middelen betekent niet automatisch een gelijktijdige versnelling van de informatie over alle gerealiseerde uitgaven, hoewel het uiteraard wel helpt. Tijdens het algemeen overleg van 31 mei jl. over het Jaarverslag over de VWS-begroting sprak ik de intentie uit op termijn te komen tot een jaarverslag over de zorgsector op de derde woensdag in mei. Ook gaf ik toen aan dat de diverse gegevensleveranciers eraan werken om sneller met informatie te kunnen komen en gaf ik aan welke rol de minister daarin speelt. Ik noem als voorbeeld het informatieconvenant met Zorgverzekeraars Nederland.

Dit wetsvoorstel voorziet in belangrijke verbeteringen in de verantwoording over de uitvoering van de ZFW en AWBZ en over de besteding van de collectieve middelen die mede de zorguitgaven financieren. De uitvoeringsorganen verantwoorden zich vóór 1 maart, via het financieel verslag en het uitvoeringsverslag. De extern accountant van het uitvoeringsorgaan heeft zijn werk dan ook al afgerond en een verklaring gegeven bij de financiële verantwoording. Dat is winst, want zo beschikt het CVZ, als beheerder van de AK en het AFBZ, al in een zeer vroeg stadium over gecertificeerde informatie. Op basis hiervan kan het CVZ al werken aan het opstellen van zijn verantwoording over de AK en het AFBZ. Het CTZ moet per uitvoeringsorgaan een rechtmatigheidsrapport opstellen en een rechtmatigheidsverklaring geven. Ook stelt het dan zijn samenvattende rechtmatigheidsrapporten per wet op. Het CTZ krijgt tot eind oktober de tijd om deze rapportages in te dienen. Verschillende fracties vinden dit wel wat lang duren. Toch meen ik dat deze termijn vooralsnog zeer redelijk is. Het CTZ krijgt rapportageverplichtingen die de CTU tot nu toe niet heeft. Ook moet het inhoudelijk een omslag maken van een

top-down naar een bottom-up werkwijze. Daarnaast betreft het het verwerken en beoordelen van verantwoordingsinformatie van ruim 70 organisaties. Al deze organisaties verdienen hoor en wederhoor op de rapporten van het CTZ. Ik gun het CTZ graag de tijd om te groeien in zijn nieuwe verplichtingen en werkwijze en om te werken aan de dynamisering van zijn controles. Het CVZ dient volgens het wetsvoorstel zijn verantwoording over de AK en het AFBZ uiterlijk ultimo december in bij de minister. Dit is conform de huidige wetgeving. Voor het opstellen van zijn verantwoording is het CVZ mede afhankelijk van anderen, omdat die rechtmatigheidsrapporten en/of -verklaringen moeten aanleveren. Het CTZ is er één van. Maar het betreft ook de Belastingdienst en het CTSV. Voor beide geldt, op grond van de AWBZ respectievelijk de OSV 1997, dat zij vóór 1 november hun verklaringen moeten indienen bij het CVZ. Dit gegeven zijnde vind ik het alleszins aanvaardbaar dat ook voor het CTZ de termijn van 1 november geldt. Ik voorzie op korte termijn geen verandering in de datum van 1 november voor in ieder geval het CTSV, omdat onder andere hierover in het kader van het SUWI-traject nog definitieve beslissingen moeten worden genomen en wetswijzigingen voorbereid. Zodra daar helderheid over ontstaat kan naar ik hoop aan een verdere bekorting van de termijnen voor alle betrokken organen worden gewerkt. De tussentijd benut ik om te zoeken naar technische oplossingen om enerzijds recht te doen aan de wens om vroegtijdig verantwoordingsinformatie te krijgen over de collectieve middelen en anderzijds de betrouwbaarheid van de cijfers en de rechtmatigheid te waarborgen. Ik vermeld hier nog dat de Rekenkamer in haar rapport *Verantwoord verslaggeven over sociale verzekeringen* in haar nawoord opmerkte dat zij voor de korte termijn de wijze waarop het parlement ingevolge dit wetsvoorstel zal worden geïnformeerd de best haalbare acht. Dit omdat eerst prioriteit nodig is voor verbetering van verantwoording en toezicht. Zij dringt er wel op aan daarna een versnelling tot stand te brengen.

Wat betreft de vragen over het tijdstip waarop het parlement de diverse rapporten en verantwoordingsinformatie zal ontvangen: ik streef er voorlopig naar deze binnen twee maanden na ontvangst door te zenden naar het parlement, voorzien van mijn oordeel. Dit betekent bijvoorbeeld dat het parlement de financiële verantwoordingen over de AK en het AFBZ vóór 1 maart t+2 tegemoet kan zien.

De fractieleden van de PvdA en de VVD vroegen naar de reden waarom het CTZ de doelmatigheidsrapportage niet gelijktijdig met de rechtmatigheidsrapporten moet indienen. Ik heb daar niet voor gekozen om verschillende redenen. In de eerste plaats zou gelijktijdige rapportage tot een enorme piekbelasting leiden bij het CTZ. Omdat het CVZ mede afhankelijk is van de rechtmatigheidsrapporten van het CTZ, dreigt in zo'n situatie het gevaar dat de doelmatigheidsonderzoeken en -rapporten onvoldoende aandacht kunnen krijgen. In de tweede plaats kennen onderzoeken naar doelmatigheid heel gevarieerde doorlooptijden, afhankelijk van het onderwerp van onderzoek. Indien over alle doelmatigheidsonderzoeken die in een jaar zijn afgerond op hetzelfde tijdstip moet worden gerapporteerd, blijven de resultaten van enkele daarvan onnodig lang «op de plank» liggen. De Rekenkamer rapporteerde tot ongeveer halverwege de jaren tachtig op één moment over al haar onderzoek. Zij stapte daar geleidelijk vanaf, en ik meen ook dat het parlement daar heel tevreden over is, omdat gespreide aandacht voor doelmatigheid over het jaar, tot meer effect leidt. In de derde plaats, en ook dit leert de ervaring van de Rekenkamer, is een goede timing bij het uitbrengen van een rapport van groot belang voor de impact ervan.

Wat betreft de vraag van de VVD-fractie over prestatie meting door het CTZ het volgende. Het begrip doelmatigheid in de tekst van het voorliggende wetsvoorstel heeft dezelfde betekenis als dat in de Comptabili-

teitswet. Dit wil zeggen dat doelmatigheidsonderzoeken van het CTZ, ook over doeltreffendheid of doelbereiking kunnen gaan.

Toezichtbeleid CTZ

De fracties van de VVD en het CDA stelden enkele vragen over het toezichtbeleid van het CTZ en de manier waarop het CTZ zijn toezichtonderzoeken uitvoert.

Wat betreft het toezichtbeleid: het CTZ moet bij zijn beoordeling van het functioneren van een uitvoeringsorgaan rekening houden met wat de wet toestaat. Dit wil echter niet zeggen dat het CTZ geen rekening kan of mag houden met door een uitvoeringsorgaan niet beïnvloedbare omstandigheden waarin hij zijn werk moet doen. Het CTZ kan dit doen door enerzijds vast te leggen dat weliswaar een uitvoeringsorgaan op onderdelen niet in staat is volledig bevredigend te presteren, maar anderzijds aan te geven dat het uitvoeringsorgaan alles heeft gedaan wat in zijn vermogen ligt om de wettelijke verzekering goed uit te voeren en er daarom geen sancties zijn toegepast door het CTZ. Ook voor een toezichthouder gelden de algemene rechtsbeginselen van redelijkheid en proportionaliteit.

De leden van de PvdA-fractie vroegen welke onderzoeksmethoden het CTZ toepast ten behoeve van zijn doelmatigheidsrapportages. Ik wil graag voorop stellen dat in mijn ogen het CTZ, als onafhankelijk en deskundig toezichthouder, zelf dient te beoordelen in welke geval welke onderzoeksmethode het meest aangewezen is om zijn onderzoeksvragen te beantwoorden. De CTU, en in de toekomst het CTZ, maakt in de praktijk gebruik van (een mix van) diverse kwalitatieve en kwantitatieve methoden. Ik noem hier, in willekeurige volgorde, de belangrijkste:

- interviewmethode;
- documentenanalyse (analyseren van beleidsplannen, verantwoordingsdocumenten, dossiers en dergelijke);
- schriftelijke enquête;
- retrospectieve cijferbeoordeling;
- benchmarking.

Toezicht op subsidies

De leden van de fracties van de PvdA, de VVD en D66 wilden graag weten waarom het wetsvoorstel niet voorziet in toezicht door het CTZ op de subsidies die het CVZ verstrekt. Ook stelden zij vragen over het aantal, de aard en de financiële omvang van de subsidies.

Door de Wet uitvoeringsorganen volksgezondheid is sinds 1 juli 1999 de taakverdeling tussen de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het CVZ rondom subsidies als volgt. De minister maakt de subsidie-regeling; zij bepaalt wat er kan worden gesubsidieerd en hoe dat precies (ook in termen van controle en verantwoording door de ontvanger) in elkaar moet steken. Het CVZ voert de regeling uit: neemt dus de individuele subsidiebeslissingen. Volgens de Algemene wet bestuursrecht bestaat het proces van subsidieverstrekking uit drie, onlosmakelijk met elkaar verbonden onderdelen: verlening van de subsidie, bevoorschotting en subsidievaststelling. De subsidieverlening is de belofte vooraf aan de aanvrager dat als een bepaalde prestatie in een bepaalde omvang is geleverd en aan alle voorwaarden en voorschriften is voldaan, recht op een bepaald bedrag bestaat. Deze belofte is de rechtsgrond voor eventuele bevoorschotting. Vervolgens wordt de subsidie vastgesteld. Om dit te kunnen doen moet (bijvoorbeeld aan de hand van een verantwoordingsstuk) worden nagegaan of de prestatie is geleverd en of ook overigens aan de gestelde voorwaarden en voorschriften is voldaan. De vaststelling

geeft aanspraak op de betaling van het subsidiebedrag (onder verrekening van de voorschotten). Het CVZ kan dus geen subsidie vaststellen (zijn bestuurshandeling verrichten) zonder deze controle. Deze controle is geen aparte verantwoordelijkheid die apart moet worden toegekend aan het CVZ, of aan een ander (het CTZ) kan worden gegeven, maar een aan de subsidieverstreking inherente verantwoordelijkheid. Een subsidieontvanger verantwoordt zich derhalve altijd aan de subsidieverstrekker, in casu het CVZ. Dit gebeurt meestal via een jaarrekening of exploitatieoverzicht, vaak vergezeld van een subsidieverklaring. De subsidies die het CVZ verstrekt komen ten laste van de AK of het AFBZ. Over het beheer hiervan legt het CVZ verantwoording af aan de minister. Omdat het bij subsidies gaat om het uitgeven van geld, slaan al handelingen en beslissingen van de subsidieverstrekker uiteindelijk neer in een oordeel over de financiële rechtmatigheid. Dit wil zeggen in een oordeel over de vraag of de uitgaven conform de regels waren en op de juiste manier verantwoord en of het gevoerde beheer ordelijk en controleerbaar was. De vraag is nu wie, gegeven het bovenstaande, toezicht moet houden op de subsidietaak van het CVZ. Anders gezegd, is er een toegevoegde waarde indien het CTZ toezicht houdt op de subsidietaak van het CVZ, nu de minister via de financiële verantwoording over de AK en het AFBZ beschikt over alle relevante informatie om de middelenbeheerder te déchargeren, ook op het onderdeel subsidieverstreking? In mijn ogen is die toegevoegde waarde er niet. Het CTZ zou op dezelfde wijze als de minister toezicht moeten houden op de subsidietaak van het CVZ, maar daarmee zou de kous niet af zijn. Immers, de minister blijft belast met de verantwoordelijkheid de middelenbeheerder te déchargeren. Uit dien hoofde moet de minister zich (weliswaar met gebruikmaking van het oordeel van het CTZ) een zelfstandig oordeel vormen. De zekerheid over de juiste taakuitvoering door het CVZ op subsidiegebied neemt niet toe. Wat er wel gebeurt is dat de controleketen een schakel langer wordt, met alle risico's voor vertraging in de verantwoordingstermijnen van dien. Het CVZ zou met twee toezichthouders te maken krijgen, één voor de subsidietaak (het CTZ) en één voor het overige functioneren (de minister). Kortom, er zijn geen voordelen verbonden aan het inschakelen van het CTZ waar het de subsidietaak van het CVZ betreft, maar wel nadelen. Dit bracht mij ertoe om het CTZ bij nader inzien niet te belasten met het toezicht op de subsidietaak van het CVZ. Voor alle duidelijkheid: ik oefen zelf het toezicht op de subsidiesverstrekking door het CVZ uit, via de goedkeuring die ik geef aan de financiële verantwoording over de AK en het AFBZ. Daarbij speelt onder meer mijn departementale Accountantsdienst een belangrijke rol. Overigens kijkt het CTZ bij zijn toezicht op de recht- en doelmatige uitvoering van de ZFW en AWBZ door de uitvoeringsorganen uiteraard ook ten algemene naar hun functioneren met betrekking tot hun aandeel in de uitvoering van subsidieregelingen.

Voorts ruim ik hier graag een kennelijk misverstand uit de weg. Het wetsvoorstel belast het CTZ niet met de taak om verantwoording af te leggen over de uitvoering van of de uitgaven in de ZFW en AWBZ, maar met de taak om toezicht te houden op de uitvoering. In dat verband voorziet het CTZ de verantwoordingen die de uitvoeringsorganen afleggen, op grond van eigen onafhankelijke oordeelsvorming, als het ware van een keurmerk. De middelenbeheerder (het CVZ) legt, op basis van de verantwoordingen van de uitvoeringsorganen, gezien het keurmerk van het CTZ en op grond van eigen werkzaamheden, verantwoording af over ontvangsten en uitgaven van de AK en het AFBZ. Deze constructie, waarbij verantwoording en toezicht gescheiden zijn, ligt in lijn met de gedachten van de Rekenkamer hierover. Ik verwijs hiervoor naar haar opmerkingen in haar rapport *Verantwoord verslaggeven over sociale verzekeringen* op bladzijde 25 over het scheiden van verantwoording en toezicht.

De totale omvang van de subsidies die het CVZ verstrekt bedraagt circa f 8 miljard. Daarvan gaat circa f 6 miljard naar de ongeveer 1500 verzorgingshuizen. Grondslag hiervoor is de Overgangswet verzorgingshuizen die expireert op 1 januari 2001. Vanaf die datum behoort de zorg in verzorgingshuizen tot het normale AWBZ-aansprakenpakket. Daarnaast bestaan er circa 80 grotere en kleinere subsidieregelingen. Bij de uitvoering van ruim 10 regelingen zijn uitvoeringsorganen betrokken (totaal beslag circa f 1 miljard). De overige bijna 70 regelingen (totaal beslag eveneens circa f 1 miljard) gaan rechtstreeks naar de uiteindelijke subsidie-ontvanger.

Concernvorming

De fracties van de PvdA en D66 stelden verschillende vragen die verband houden met de concernvorming bij publieke zorgverzekeraars.

Bij concernvorming gaat het om het fenomeen dat een uitvoeringsorgaan (in het bijzonder een ziekenfonds) onderdeel van een groter samenwerkingsverband uitmaakt. Voorop staat dat het uitvoeringsorgaan dat een toelating voor de uitvoering van de ZFW of AWBZ, altijd verantwoordelijk blijft voor die uitvoering. Met andere woorden, ook al besteedt een uitvoeringsorgaan (een deel van) zijn feitelijke werkzaamheden uit aan een ander, zijn verantwoordelijkheid en aanspreekbaarheid voor de recht- en doelmatige uitvoering van de verzekeringswetgeving blijft onverkort gehandhaafd. Het voorliggende wetsvoorstel bevestigt dit nog eens met de aanscherping van de toelatingseisen (zie onderdeel W). Wat betreft de stand van zaken rondom de concernvorming, waarnaar de D66-fractie vroeg, het volgende. Per 1 juni 2000 hebben 29 rechtspersonen een toelating als ziekenfonds; van drie ziekenfondsen is een verzoek tot intrekking van de toelating bij het CVZ in behandeling. Alle ziekenfondsen zijn werkzaam binnen een groter geheel van een concern of samenwerkingsverband. Er zijn 18 ziekenfondsen die de feitelijke werkzaamheden (vrijwel) geheel hebben uitbesteed aan een derde-rechtspersoon. Alle ziekenfondsen hebben een functionerende directie of raad van bestuur, alsmede een functionerend intern toezichthoudend orgaan (bestuur, raad van toezicht, raad van commissarissen).

De CTU stelde in 1998 bij haar thematische onderzoek naar de concernvorming bij ziekenfondsen vast dat er geen signalen waren over oneigenlijk gebruik van privacygevoelige gegevens die uitvoeringsorganen hebben uit hoofde van de wettelijke ziektekostenverzekeringen. Overigens heeft dit onderwerp de permanente aandacht van de CTU. De CTU gaat in haar jaarlijkse onderzoeken onder meer na of de opzet en de naleving van de procedures voor de bescherming van privacygevoelige gegevens bij ziekenfondsen voldoende waarborgen dat deze gegevens uitsluitend worden gebruikt voor het doel waarvoor zij zijn verstrekt. Bij tekortkomingen wijst de CTU de ziekenfondsen daarop en neemt zij zo nodig passende maatregelen.

Het wetsvoorstel voorziet erin dat het CTZ van uitvoeringsorganen alle noodzakelijke informatie krijgt over het concern waarvan zij onderdeel uitmaken. Het CTZ krijgt geen toegang tot het private deel van een concern. Indien een uitvoeringsorgaan niet in staat is de voorgeschreven informatie te verstrekken, heeft het de keuze uit twee mogelijkheden. Alsnog regelen dat het dit wel kan of uit het concern stappen. Mocht een uitvoeringsorgaan niet bereid zijn tot het een of het ander, dan beschikt het CTZ over verschillende sanctiemogelijkheden, zoals het geven van een aanwijzing. In het uiterste geval kan het CVZ, bijvoorbeeld op advies van het CTZ, de toelating als uitvoerder van de ZFW of AWBZ intrekken. Daarnaast hebben het CVZ en het CTZ gezamenlijk de bevoegdheid regels te

stellen voor de uitvoeringsorganen over hun controle en administratie en over hun verantwoording, op de naleving waarvan het CTZ weer toeziet. Op deze wijze is in mijn ogen voldoende verzekerd dat concernverhoudingen niet leiden tot onjuiste kostentoerekening of ongewenste informatiestromen van het publieke naar het private deel van het concern.

Het proces van concernvorming is bepaald nog niet afgerond. Zowel nationaal als internationaal (dit beperkt zich niet tot Europa) zoeken publieke en private verzekeraars en andere financiële instellingen naar partners om hun concurrentiepositie te versterken en hun dienstverlening te verbeteren. Het optimum is nog niet bereikt. Ik voorzie ook een voortgaande ontwikkeling naar het op de markt brengen van collectieve contracten aan werkgevers in verband met hun streven hun werknemers een totaalpakket aan te bieden van «employee benefits». Overigens kan dit geen afbreuk doen aan de verzekering van rechtswege ingevolge de ZFW of AWBZ. Waar het bij de concernvorming om gaat, en dat is van belang voor alle toezichthouders, zowel nationaal als internationaal, is dat de concernstructuur transparant is en dat de verschillende onderdelen van het concern waarop zij toezien, inzicht bieden in zichzelf en de relaties met de andere onderdelen. De invoering van de Euro zal in de deelnemende landen het proces van concernvorming mogelijkwerijs faciliteren, maar zal naar mijn inschatting geen alles bepalende invloed uitoefenen.

Wat betreft de consequenties van het voornemen om ziekenfondsen toe te staan eigen instellingen te houden, het volgende. In mijn brief van juli 1999 over het opheffen van het verbod op eigen instellingen (Kamerstukken II, 1998/99, 26 683, nr. 1) deelde ik u mijn bevindingen mee over de mogelijkheden om de verboden in artikel 42 ZFW te bepreken of op te heffen en hoe eventuele daarmee samenhangende risico's kunnen worden beperkt. Ik noemde daarin vijf randvoorwaarden waaraan bij het exploiteren van een eigen instelling of het deelnemen in een instelling moet zijn voldaan. Drie daarvan zijn hier in het bijzonder relevant: ziekenfondsen moeten voldoende financieel risicodragend zijn en de AK mag geen onaanvaardbaar risico lopen, het ziekenfonds moet zich voldoende transparant maken en de eigen instelling moet controleerbaar zijn. Deze randvoorwaarden werkte ik als volgt uit. Het financieel resultaat van een eigen instelling of deelneming komt ten gunste of ten laste van de wettelijke middelen van het ziekenfonds. Winsten komen ten gunste van de wettelijke reserve. Bij overschrijding van het maximum van de wettelijke reserve stort het ziekenfonds het surplus in de AK. Een ziekenfonds kan een dreigende overschrijding voorkomen door zijn nominale premie te verlagen. Tekorten kunnen leiden tot onttrekking aan de wettelijke reserves of tot verhoging van de nominale premie. Aldus leidt het exploiteren van een eigen instelling of het deelnemen in een instelling niet tot onaanvaardbare risico's voor de AK. Het CTZ ziet ingevolge het wetsvoorstel toe op het totale functioneren van een ziekenfonds. Indien een ziekenfonds een eigen instelling exploiteert, valt ook dit onderdeel van de rechtspersoon ziekenfonds onder het toezichtbereik van het CTZ. Indien een ziekenfonds deelneemt in een instelling, dan heeft het CTZ toegang tot alle informatie over die instelling waarover het ziekenfonds beschikt. Het wetsvoorstel voorziet hierin via de artikelen 1x11 tot en met 1x14. Mocht het CTZ van oordeel zijn dat het ziekenfonds niet voldoende informatie heeft om te kunnen beoordelen of het ziekenfonds recht- en doelmatig opereert in zijn relatie met de instelling, dan kan het CTZ het ziekenfonds daarop aanspreken en zonedig dwingen, bijvoorbeeld door het geven van een aanwijzing.

In reactie op de vragen van de fracties van de VVD en D66: er zijn periodieke werkcontacten tussen de CTU en andere toezichthouders, met name de Verzekeringkamer, het CTSV en de Registratiekamer. Tijdens deze

contacten vindt informatie-uitwisseling plaats over algemene ontwikkelingen en worden de consequenties daarvan voor de werkwijze en processen doorgesproken en waar mogelijk afgestemd. Zo nodig vindt wederzijdse ondersteuning in de vorm van kennisoverdracht plaats. De informatie-uitwisseling over concrete toezichtobjecten en -activiteiten vindt plaats voor zover de desbetreffende wettelijke bepalingen dat toelaten.

Toezicht op beleggingen

De leden van de fracties van de VVD en D66 vroegen naar het toezicht op de beleggingen van ziekenfondsen.

Het CTZ houdt toezicht op de recht- en doelmatige uitvoering van de ZFW en AWBZ door de uitvoeringsorganen. Dit betreft hun totale functioneren. Het CTZ ziet er derhalve ook op toe hoe ziekenfondsen omgaan met beleggingen en of zij zich daarbij houden aan de ter zake geldende voorschriften. Ingevolge artikel 43c van de ZFW zoals dit luidt als gevolg van de Wet maximering reserves ziekenfondsen (Stb. 2000, 42), kunnen bij ministeriële regeling beleggingsvoorschriften aan de ziekenfondsen worden gegeven. Hieraan wordt inmiddels gewerkt. Ik zend u de regeling vóór zijn inwerkingtreding per 1 januari 2001 toe. De Wet maximering reserves ziekenfondsen legde ook in de ZFW vast, dat de ziekenfondsen de middelen waarover zij beschikken in het kader van de uitvoering van de ZFW, uitsluitend mogen aanwenden in het kader van de ziekenfondsverzekering. Dit betekent dat er drie mogelijkheden zijn. Ten eerste: het ziekenfonds voegt overschotten op zijn wettelijke middelen en de rendementen op zijn beleggingen van de reserve ZFW, toe aan die reserve ZFW, zolang de omvang van die reserve beneden het bij ministeriële regeling vast te stellen maximum blijft. Ten tweede: het ziekenfonds besteedt de wettelijke middelen, inclusief de reserve ZFW, aan verstrekkingen en vergoedingen ingevolge de ZFW, inclusief alle flexibele bestedingsmogelijkheden die daarbij bestaan (zorgvernieuwing, flexiezorg). Ten slotte: het ziekenfonds gebruikt de reserve ZFW om de nominale premie te verlagen. Dit kan het doen zolang het totaal van de reserves van het ziekenfonds niet beneden de bij ministeriële regeling vastgestelde vereiste solvabiliteitsmarge komt. Ieder ziekenfonds beslist zelf op welk moment het van welk van deze mogelijkheden gebruik maakt. Vast staat dat de wettelijke middelen hoe dan ook niet buiten het systeem kunnen raken. Ik ben van oordeel dat hiermee voldoende waarborgen bestaan dat de reserve ZFW (inclusief de beleggingsopbrengsten) linksom of rechtsom uiteindelijk altijd ten gunste van de ziekenfondsverzekering en/of de ziekenfondsverzekerden komen.

Artikel 43b, derde lid, ZFW regelt dat, indien het CVZ vaststelt dat de reserve ZFW het door de minister vastgestelde maximum te boven gaat, het ziekenfonds het meerdere binnen vier weken in de AK stort. Het CVZ kan dit vaststellen aan de hand van het financieel verslag van een ziekenfonds. De extern accountant van een ziekenfonds geeft een rechtmatigheidsverklaring af en ook het CTZ geeft een oordeel over de rechtmatigheid. Hiermee is verzekerd dat het CVZ er redelijkerwijs op kan vertrouwen dat de informatie in het verslag over de stand van de wettelijke reserve klopt. Het is niet nodig in de wet apart te vermelden dat het CTZ erop toeziet dat het maximum niet overschreden wordt, omdat dit onder de algemene taakomschrijving van het CTZ is begrepen.

Sofinummer in de AWBZ

De leden van de VVD-fractie vroegen naar het eventuele verband tussen het voorliggende wetsvoorstel en het voornemen van de Staatssecretaris

van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om bij de uitvoering van de AWBZ het gebruik van het sofi-nummer in te voeren.

Het opnemen in de AWBZ van het sofi-nummer is gericht op het verzekeren van een doelmatig gegevensverkeer en op het tegengaan van fraude. Dit laatste is vooral van belang bij de uitvoering van de eigenbijdrageregeling, bedoeld in de AWBZ en de Overgangswet verzorgingshuizen. In het Bijdragebesluit zorg is bij de invoering van de Overgangswet verzorgingshuizen in 1996 een bepaling opgenomen op grond waarvan het sofi-nummer kan worden gebruikt voor het vaststellen van de eigen bijdragen AWBZ. In dat besluit is aangegeven dat het gebruik van het sofi-nummer in de AWBZ wettelijk zal worden verankerd. Met het wetsvoorstel houdende invoering van het sofi-nummer in de AWBZ wordt aan deze toezegging voldaan. In deze zin is er geen rechtstreekse relatie met dit wetsvoorstel. Wel is het zo, dat door de verbetering van het gegevensverkeer op een doelmatiger wijze zekerheid kan worden verkregen over de juiste uitvoering van de eigenbijdrageregeling. Dit is uiteraard uiteindelijk ook vanuit toezichtoogpunt van belang.

Financiële gevolgen

De fractie van de VVD vroeg naar de onderbouwing van de geschatte structurele meerkosten van f 4 miljoen per jaar.

De raming van de meerkosten van de verzelfstandiging is gebaseerd op de door het CVZ ingediende begroting 2000. Daarbij hoort een meerjarenraming die loopt tot en met 2003. Het merendeel van de kosten hangt samen met de modernisering van de werkzaamheden van het CVZ en het CTZ. De opbouw van het bedrag van f 4 miljoen is als volgt:

- extra huisvestingskosten;
- personele lasten, onder andere in verband met de uitvoering van een sociaal plan;
- veranderingsprojecten (b.v. herinrichting bedrijfsprocessen, kennis- en informatiemanagement);
- inleen externen ten behoeve van onderzoeken aanvullend op de kerninformatie van het CVZ en het CTZ;
- aanpassing van de verantwoording en verslaggeving van het CVZ en het CTZ opdat die beter aansluit bij de ontwikkeling van de beleidsbegroting en de beleidsverantwoording.

Een deel van deze kosten heeft een incidenteel karakter. Het CVZ voorziet dat er ook structureel additionele inzet nodig zal zijn om de kwaliteit van rapporten en signaleringen blijvend te verhogen. Op basis van de beheerskostenbegrotingen die het CVZ en het CTZ jaarlijks ter instemming aan mij voor dienen te leggen zal ik steeds beoordelen of inzet van de additionele 4 miljoen noodzakelijk is.

Artikelsgewijs

De leden van de VVD-fractie stelden enkele vragen over specifieke onderdelen van het wetsvoorstel.

De wijziging in onderdeel K, vierde lid, houdt er rekening mee dat het niet altijd wenselijk is een subsidieplafond vast te stellen. Hoewel het uitgangspunt is om in de subsidieregelingen steeds een plafond op te nemen, heeft een klein deel van de regelingen geen plafond omdat de subsidie het karakter van een verstrekking heeft. Zo geldt er momenteel bijvoorbeeld geen plafond (op macroniveau) voor in-vitrofertilisatie en voor de tijdelijke vergoeding ziekenhuisverblijf.

Onderdeel M, artikel 1x4, regelt de verplichting voor het CTZ om op verzoek van de minister, buiten het werkprogramma om, tussentijds toezichthoudend onderzoek te verrichten. Ook het CVZ kan om een tussentijds toezichtonderzoek vragen aan het CTZ. In dat geval is het CTZ niet verplicht om daar gehoor aan te geven. Het CTZ dient dan een afweziging te maken of een verzoek van het CVZ redelijkerwijs kan worden ingepast in de voorgenomen werkzaamheden of in de eventueel beschikbare vrije ruimte, dan wel dat het op een later moment aan het verzoek van het CVZ tegemoet kan komen. Onderdeel M, artikel 1x8, regelt de bevoegdheid van het CTZ om aanwijzingen te geven aan uitvoeringsorganen. De verplichting van het CTZ om op verzoek van de minister een uitvoeringstoets te verrichten is geregeld in artikel 1x6. Het CTZ verricht geen andere uitvoeringstoetsen dan door de minister gevraagd. Het CVZ is derhalve niet bevoegd het CTZ om een uitvoeringstoets te vragen, noch is het CTZ bevoegd daar op in te gaan.

De bevoegdheden waaraan ik op bladzijde 13 van de memorie van toelichting refereer staan in de artikelen 1x11 tot en met 1x15. Het betreft de bevoegdheid om informatie te verwerven bij en inzage te nemen in de administratie van uitvoeringsorganen, de bevoegdheid om hierover regels te stellen en de bevoegdheid om een last onder dwangsom op te leggen indien een uitvoeringsorgaan niet aan zijn informatieverplichtingen voldoet.

Artikel 1x14 regelt de verplichting van uitvoeringsorganen om het CVZ en het CTZ van alle redelijkerwijs noodzakelijke informatie te voorzien over het concern waarvan zij onderdeel uitmaken. De verplichting geldt het uitvoeringsorgaan en niet het concern of onderdelen daarvan die niet zijn uitvoeringsorganen in de zin van de ZFW of AWBZ. Derhalve hebben het CVZ noch het CTZ rechtstreeks toegang tot het private deel van een concern. Zie overigens de antwoorden onder het kopje «concernvorming».

Voor het antwoord op de vraag over de informatie-uitwisseling met (financiële) toezichthouders verwijs ik naar paragraaf 4, onder het kopje «concernvorming».

Het is naar mijn mening niet mogelijk dat op grond van het voorliggende wetsvoorstel informatie van cliënten uit het publieke deel van het concern terecht komt bij het private deel. De informatieverplichting geldt het uitvoeringsorgaan jegens het CVZ en het CTZ. Beide organen zijn tot geheimhouding verplicht voor zover het informatie over het private deel betreft. Uiteraard zijn zij niet tot geheimhouding verplicht waar het het publieke deel van het concern betreft. Het CVZ en het CTZ beschikken in het algemeen niet over informatie op cliëntniveau. Op grond van het reeds bestaande artikel 92a ZFW en de Wet persoonsregistratie is een ieder die bij de uitvoering is betrokken, verplicht tot geheimhouding van gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden.

Artikel X regelt de wijze waarop de overgang van personeel van het CVZ naar het CTZ wordt geregeld. Het regelt niet de te maken afspraken tussen het CVZ en het CTZ over synergie en samenwerking. Op bladzijde 29 van de memorie van toelichting is bedoeld aan te geven dat afhankelijk van de samenwerkingsafspraken, bijvoorbeeld over het benutten van elkaars medisch-inhoudelijke expertise, bepaald kan worden hoeveel en welke medewerkers overstappen van het CVZ naar het CTZ. Zie overigens de antwoorden onder het kopje «samenhang & synergie».

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers