

VERSLAG VAN WERKZAAMHEDEN 2003 ex artikel 27 Wtz 1998

van de stichting uitvoering omslagregelingen

statutair gevestigd te Utrecht en kantoorhoudend te Houten

bevattende Verslag 2003 inzake het gevoerde beleid en Jaarbericht 2003

56

VERSLAG VAN WERKZAAMHEDEN 2003 ex artikel 27 Wtz 1998

van de Stichting uitvoering omslagregelingen

statutair gevestigd te Utrecht en kantoorhoudend te Houten

bevattende Verslag 2003 inzake het gevoerde beleid en Jaarbericht 2003

VERSLAG 2003 INZAKE HET GEVOERDE BELEID

Inhoudsopgave

Inleiding	pag. 1
1. De stichting	pag. 3
1.1 Het bestuur	pag. 3
1.2 Het bureau	pag. 11
2. De omslagregeling Wtz	pag. 13
3. De omslagregeling MOOZ	pag. 16
4. De Controlewerkzaamheden	pag. 17
4.1 Algemeen	pag. 17
4.2 Controles in 2003	pag. 19
4.3 Controle-onderwerpen	pag. 20
4.3.1 Verzekerenadministratie	pag. 20
4.3.2 Schadeadministratie	pag. 22
4.3.3 Omslagbijdrage	pag. 23
4.4 Samenvatting	pag. 24
5. Misbruik en oneigenlijk gebruik	pag. 25

Inleiding

De Stichting uitvoering omslagregelingen (Suo) is het door de Ministers van VWS en Financiën aangewezen uitvoeringsorgaan van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 (Wtz 1998).

De stichting is een zelfstandig bestuursorgaan, dat valt onder de verantwoordelijkheid van deze Ministers.

In de relatie tussen het ministerie van VWS en de zelfstandige bestuursorganen is onder andere het verslag van werkzaamheden een instrument voor enerzijds de sturing en anderzijds de verantwoording, zij het dat de Pensioen- en Verzekeringskamer (PVK) belast is met het toezicht op de stichting.

Met in achtneming van de eisen die gesteld worden aan verantwoordingsdocumenten, voor zover van toepassing op de specifieke werkzaamheden van de stichting, zijn dit verslag en het financieel verslag opgesteld.

Het verslag dient voor 1 juli na afloop van een kalenderjaar aan de PVK te worden aangeboden.

In dit verslag worden de werkzaamheden van de Stichting uitvoering omslagregelingen (Suo) in het jaar 2003 toegelicht. De jaarrekening vormt onderdeel van dit verslag en wordt vermeld onder het Jaarbericht.

In het begin van het verslagjaar werd de stichting getroffen door het plotselinge overlijden van Wim Spronk, een van de gezichtsbepalende en zeer gewaardeerde medewerkers van de stichting. De heer Spronk is sedert eind jaren tachtig werkzaam geweest bij de stichting en belast met vele onderwerpen, waaronder automatisering en acceptatie/dispensatie. De heer Spronk wordt zowel door het bestuur van de stichting als door zijn collega's nog immer zeer gemist.

In 2002 trad de wet in werking tot wijziging van de Wtz 1998 onder andere in verband met het vervallen van het woonplaatsvereiste voor bepaalde categorieën van personen, waardoor in bepaalde gevallen personen die woonachtig in de EU, EER of verdragslanden zijn of worden, verzekerd kunnen blijven of worden op een standaardpakketpolis. Eind 2003 is aan de verzekeraars een enquête verzonden over de uitvoerbaarheid van de regeling en de financiële gevolgen daarvan. Medio 2004 zijn de resultaten aangeboden aan de Minister.

De Minister heeft op grond van de Regeling begroting uitvoeringsorgaan Wtz 1998 de begroting van de stichting voor het jaar 2003 niet goedgekeurd. De stichting is na de bezwaarfase in beroep gegaan bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven. De uitspraak wordt nog in 2004 verwacht.

Eind 2003 heeft de Minister ook de begroting voor het jaar 2004 niet goedgekeurd.

Het jaar 2003 is het eerste jaar waarover de externe accountants van de verzekeraars verklaringen van getrouwheid en rechtmatigheid moeten geven, waar voorheen alleen de verklaring van getrouwheid in het geding was.

Naast de uitvoerige toelichting op de wettelijke taken van de stichting zullen ook gebruikelijke onderwerpen zoals de resultaten van de controle-activiteiten van de stichting de revue passeren.

1. De stichting

1.1 Het bestuur

Op grond van het bepaalde in artikel 17 lid 1 van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 hebben de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Financiën, in overeenstemming met de Minister van Economische Zaken, met beschikking van 26 augustus 1998 de Stichting uitvoering omslagregelingen aangewezen als uitvoeringsorgaan.

Het bestuur van de stichting bestond op 1 januari 2003 uit de volgende leden:

1. prof. drs. J. Weitenberg, voorzitter;
2. drs. J.G.F.M. de Beer;
3. E. Brouwer RA, penningmeester;
4. drs. J.W.D.M. Buck-Ketelaars en
5. ir A. Langstraat, secretaris.

De heer Langstraat heeft in verband met zijn benoeming tot lid van het bestuur van het College van toezicht op de zorgverzekeringen per 15 april 2003 het bestuurslidmaatschap van de stichting beëindigd. In het verslagjaar werd nog niet voorzien in de vacature. Het bestuur kwam in het verslagjaar acht keer bijeen. Op 7 oktober 2003 had bestuurlijk overleg plaats met de minister van VWS over onder meer de premiestelling, de administratiekostenvergoeding aan de verzekeraars, de begroting 2004, de omslagbijdragen Wtz en MOOZ, de opbouw van de voorziening ex artikel 16 Wtz 1998 en de stand van zaken rond de wetswijziging (gekoppeld aan het wetsvoorstel Fraudebestrijding zorgverzekeringen en de stand van zaken rond de invoering van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel).

In het navolgende worden beknopt de wettelijke taken van de stichting behandeld. In de meeste gevallen vloeien uit deze taken werkzaamheden voor het bureau voort, waarover geen besluiten van het bestuur nodig zijn. Waar besluitvorming door het bestuur wel noodzakelijk was, wordt dat vermeld.

De stichting voert de volgende wettelijke taken uit:

- het vaststellen van de administratiekostenvergoeding 2004

Evenals bij eerdere vaststellingen van de vergoeding aan de verzekeraars voor de administratiekosten is gebruik gemaakt van het door de stichting ontwikkelde rekenmodel. Met dit model kan een vergoeding worden berekend gebaseerd op een fictieve, genormeerde ziektekostenverzekeraar met een goed functionerende administratie, die representatief is voor de bedrijfstak.

De stichting heeft een groot deel van de benodigde gegevens (polismutaties, claims en klantencontacten in 2002) zelf met een enquête opgevraagd. Voorheen werden die gegevens van Vektis verkregen. De respons van de verzekeraars was dit jaar bevredigend (de gegevens van 88% van de verzekerden werden ontvangen, tegen 92% een jaar eerder). Naast de ontvangen gegevens werden de door Vektis berekende kosten en het bedrijfsresultaat van de totale bedrijfstak gebruikt.

De administratiekostenvergoeding 2004 werd als volgt berekend: het kostenniveau van de modelverzekeraar wordt op basis van de werkelijke kosten van de zorgverzekeraars in 2002 vastgesteld. De aldus berekende kosten worden gesplitst in loonkosten en in materiële kosten en vervolgens geïndexeerd voor de verwachte kostenstijging over de jaren 2003 en 2004. De loonkosten worden aangepast aan het CBS-maandcijfer voor de cao-lonen voor het verzekeringswezen en pensioenfondsen; de materiële kosten worden aangepast met de consumentenprijsindex uit de Kerngegevens van het Centraal Planbureau. Het verkregen kostentotaal over 2004 wordt verdeeld over de bedrijfsafdelingen waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de verwerkingskosten van de verschillende soorten polissen. De kosten voor de op de standaardpakketpolis drukkende activiteiten leiden uiteindelijk tot de vaststelling van de vergoeding per verzekerde op de standaardpakketpolis en studentenstandaardpakketpolis. De invulling van alle relevante parameters heeft geresulteerd in een administratiekostenvergoeding voor 2004 voor de standaardpakketpolis van € 143,28, hetgeen minder is dan in het jaar 2003 (€ 150,48).

De daling van de vergoeding wordt veroorzaakt door de relatieve toename van het aantal verzekerden op een maatschappijpolis alsmede door de daling van het aantal verwerkingseenheden bij de verzekerden op de standaardpakketpolis (aantal polismutaties en klantencontacten) als gevolg van het feit dat er minder fusies plaatshadden en minder collectiviteiten werden overgenomen, resulterend in een geringer aandeel in de totale kosten voor de standaardpakketpolis ten opzichte van de maatschappijpolis.

Voor de studentenstandaardpakketpolis heeft de stichting evenals een jaar eerder geen gebruik gemaakt van het nieuwe model. Reden daarvoor is gelegen in het feit dat de benodigde en verkregen gegevens voor deze populatie zowel kwalitatief als kwantitatief onvoldoende waren. Daarom heeft het bestuur besloten om dezelfde procentuele verhouding ten opzichte van het bedrag van de standaardpakketpolis als die van de voorgaande jaren aan te houden. Dat resulteerde voor het jaar 2004 in een bedrag van € 84,72.

De Minister stemde in met de door het bestuur vastgestelde bedragen en keurde deze op 17 november 2003 onder verwijzing naar artikel 9, tweede lid van de Wtz 1998 goed.

- het vaststellen van de omslagbijdragen Wtz en MOOZ

Bij de vaststelling van de omslagbijdrage Wtz houdt de stichting rekening met de ontwikkeling van de Wtz maximumpremies, de raming van de schade, de toevoeging aan de voorziening ex artikel 16 Wtz 1998, de kosten van het uitvoeringsorgaan, de administratiekostenvergoeding aan de verzekeraars en tenslotte het verschil in raming en realisatie van het omslagtekort over het voorgaande jaar.

Het bestuur heeft uitgaande van een kostendekkende bijdrage van € 323,04 en een geraamd saldotekort over 2003 van € 22,51 de omslagbijdrage Wtz 2004 vastgesteld op € 393,60.

Hierbij had het bestuur de toevoeging aan de voorziening ex artikel 16 -- de voorziening voor de na-ijlende kosten bij beëindiging van de omslagregeling -- in overleg met het ministerie van VWS geraamd op 175 miljoen euro, hetgeen zich vertaalt in een omslagbijdrage-component van € 47,95.

De Minister keurde op 17 november 2003 de door het bestuur vastgestelde omslagbijdrage van € 393,60 onder verwijzing naar artikel 11, vierde lid van de Wtz 1998 goed. De bijdrage 2003 bedroeg € 320,64.

Het bestuur heeft de omslagbijdrage MOOZ 2003, die aan particulier verzekerden in rekening wordt gebracht in het jaar 2004 vastgesteld op € 120,00 per volwassen particulier verzekerde. Dit bedrag is gebaseerd op het mede te financieren bedrag 2002 van € 403.708.425,00 en op het voorlopig mede te financieren bedrag 2003 van € 482.692.750,00. Beide bedragen werden vastgesteld met de "Regeling van de Minister van VWS, houdende vaststelling van het mede te financieren bedrag MOOZ voor 2002 en 2003" van 29 september 2003.

Daarnaast is het bedrag gebaseerd op de ontvangen bijdragen van de verzekeraars in 2003, het resultaat van de clearing 2002 en het geraamde saldo van de clearing 2003. De Minister van Financiën heeft conform artikel 13, lid 2 van de Wet MOOZ op 20 oktober 2003 de bijdrage goedgekeurd. De bijdrage bedroeg het voorgaande jaar € 96,00.

- het opstellen van een Administratiebesluit

Op grond van artikel 24, lid 2 van de Wtz 1998 kan de stichting, gehoord de PVK, regels stellen voor de inrichting van de administratie van de ziektekostenverzekeraars voorzover het betreft de uitvoering van de omslagregeling.

In het Administratiebesluit van 1 mei 1999 -- het tot die datum vigerende besluit behoefde, gelet op de integrale inwerkingtreding van de Wtz 1998 enige bijstelling -- zijn regels gesteld voor de wijze van aanmelding van een risico bij de stichting, voor de geautomatiseerde aanlevering van informatie alsmede voor de wijze van terugkoppeling daarvan. Voorts werd voorgeschreven een inventarisatie van de relevante gegevens.

Het Administratiebesluit werd tijdens het verslagjaar niet aangepast, wel werden enige circulaire's, die onderdeel uitmaken van het besluit, verzonden aan de verzekeraars (zie hierna).

- het verzenden van circulaire's aan de ziektekostenverzekeraars

De stichting onderscheidt twee soorten circulaire's. Met de "W"-circulaire's worden de ziektekostenverzekeraars op de hoogte gebracht van de administratieve voorschriften. Daarnaast zijn er sedert enkele jaren ook circulaire's, de zogenoemde "IT"-circulaire's, waarmee praktijkgerichte en toelichtende informatie wordt gegeven alsmede kwartaal verzekerdenbestanden worden opgevraagd.

In het verslagjaar werden 19 W-circulaire's en 5 IT-circulaire's gezonden aan de ziektekostenverzekeraars.

In dit verband worden enkele circulaire's over bijzondere onderwerpen nader belicht.

Een circulaire betrof de interpretatie van de acceptatiegrondslag "ex collectief wegens verandering van werkkring". In het verleden is overleg gevoerd met het ministerie van VWS over de interpretatie van deze acceptatiegrondslag in die zin dat in voorkomende gevallen de WW/WAO-uitkerende instantie als "opvolgende werkgever" beschouwd zou mogen worden. Dit is inmiddels bestendig beleid geworden. Men stuit echter op de situatie waarin men na gedwongen ontslag de collectiviteit moet verlaten, doch aansluitend nog gedurende een periode in de Ziektewet moet blijven en dus geen recht heeft op WW of WAO. VWS deelt het standpunt van de stichting dat ook in die situatie de betreffende acceptatiegrondslag van toepassing is. Een tweede situatie betreft een bij vonnis toegekend schadebedrag, waardoor de WW-uitkering op een later tijdstip ingaat dan het feitelijk ontslag. Ook in deze situatie is de acceptatiegrondslag van toepassing, de ingangsdatum van de polis moet gelijk zijn aan de datum waarop de rechter het ontslag laat ingaan.

In een andere circulaire werden de verzekeraars gewezen op de invoering in 2004 van het sociaal-fiscaalnummer in de Wtz 1998 voortvloeiend uit het wetsvoorstel Fraudebestrijding zorgverzekeringen. Daar een en ander werkzaamheden op het gebied van de automatisering en het aanpassen van de administratiesystemen met zich zal brengen, werd tijdige informatie over dit onderwerp noodzakelijk geacht.

Een circulaire behandelde problemen omtrent de acceptatie van verzekerden, die na tijdelijk verblijf in het buitenland terugkeren naar Nederland. In sommige gevallen (bij wereldreizen bijvoorbeeld) werd dan de particuliere verzekering opgezegd. Acceptatie op de standaardpakketpolis kan in deze situatie problemen geven, daar hiervoor immers onder meer geldt dat men voorafgaand aan de ingangsdatum van de verzekering niet hier te lande woonachtig was. Een verblijf in het buitenland wil echter niet zeggen dat men aldaar woonachtig is. Of men daadwerkelijk in het buitenland heeft gewoond, is afhankelijk van de juridische-, economische- en sociale binding met het land. Voor

stagiaires en wereldreizigers zal niet snel sprake zijn van het metterwoon vertrekken naar het buitenland. Terugkeer naar Nederland levert dan geen acceptatiegrond op voor de standaardpakketpolis. De verzekeraars zijn verzocht verzekerden die hun polis willen beëindigen wegens vertrek naar het buitenland te wijzen op de problemen die kunnen ontstaan bij terugkeer.

Verder kan de circulaire uit juli 2003 worden genoemd over de wijzigingen in het Verantwoordingsprotocol 2003 naar aanleiding van pilots bij drie verzekeraars met betrekking tot het jaar 2002 (zie "controlevoorschriften").

Tenslotte kan in dit kader worden gewezen op de circulaire inzake het begrip aanzienlijke ziektekosten, van belang bij de acceptatie van onverzekerde personen. Het bestuur besloot het bedrag waarboven men aanzienlijke ziektekosten heeft binnen een termijn van drie jaren eind 2003 onveranderd te houden op € 10.500,00.

-- het aanhouden van een voorziening

In artikel 16 van de Wtz 1998 is geregeld dat de stichting een voorziening aanhoudt, die dient ingeval van beëindiging van de omslagregeling voor de vergoeding aan de ziektekostenverzekeraars van naijnde schaden. De omvang van de voorziening betreft een bedrag, dat overeenkomt met het schadevolume van drie kalendermaanden (tot en met 2003 werd uitgegaan van het volume van twee kalendermaanden). Uitgaande van de meest recente schadecijfers, een schade-ontwikkeling van ruim 12 % en een premie-ontwikkeling van gemiddeld 9 % is door het ministerie van VWS bepaald dat de voorziening ultimo 2005 een omvang moet hebben van 580 miljoen euro.

Uitgangspunt was om dit bedrag vanaf 2002 in gelijke delen op te bouwen. Rekening houdende met de mogelijkheid van een nieuw verzekeringsstelsel in 2006 werd het wenselijk geacht de voorziening op dat moment zoveel mogelijk te hebben opgebouwd. Daarom werd besloten de verdere opbouw van de voorziening in twee jaar te laten plaatsvinden. In voorgaande jaren is al een voorziening van circa 230 miljoen euro opgebouwd. Rest nog een op te bouwen bedrag van 350 miljoen euro verdeeld over twee jaren. In de Regeling, houdende vaststelling van het bedrag van de voorziening voor het jaar 2004 is vastgelegd dat in het jaar 2004 175 miljoen euro aan de voorziening zal worden toegevoegd, die dan een omvang zal bereiken van 405 miljoen euro. De toevoeging en de vaststelling van het totaalbedrag is in overeenstemming met het betreffende advies van de PVK.

-- het opstellen van vergoedingsregelingen

Op grond van artikel 6 van de Wtz 1998 heeft de Minister van VWS desgevraagd enkele vergoedingsregelingen goedgekeurd.

Het betreft regelingen die betrekking hebben op of een vorm van zorg, waarop ziekenfondsverzekerden op grond van enigerlei subsidieregeling aanspraak hebben of op zorg die vergoed wordt op de maatschappijpolissen en niet duurder is dan de op de standaardpakketpolis gedekte vergelijkbare zorg.

Daarnaast is een regeling goedgekeurd die betrekking heeft op zorg die in de plaats komt van gedekte zorg en die niet leidt tot hogere kosten. Deze regeling maakt het mogelijk dat verzekeraars het bestuur toestemming vragen een vergoeding ten laste van de omslagregeling te mogen brengen. Het bestuur toetst -- in principe na advisering door de Technische Werkgroep van Zorgverzekeraars Nederland -- in deze gevallen de aanvraag van de verzekeraar aan de volgende criteria: is de behandeling van de verzekerde medisch geïndiceerd; heeft verwijzing plaatsgehad door de behandelend huisarts of specialist; vindt in eenzelfde situatie bij verzekering op een maatschappijpolis coulancevergoeding plaats en is er sprake van goedkopere zorg dan de gedekte zorg. In het verslagjaar werden 107 verzoeken ingediend en moesten nog 16 verzoeken uit het voorgaande jaar worden afgerond. In 2003 kon een (verdere) stijging van het aantal aanvragen worden gesignaleerd.

In 2003 werden 75 verzoeken gehonoreerd, 16 verzoeken afgewezen en waren 13 verzoeken aan het eind van het jaar nog in behandeling. De overige verzoeken werden ingetrokken of hadden betrekking op regulier gedekte zorg.

Veruit de meeste verzoeken hebben betrekking op geneesmiddelen die buiten het GVS vallen en niet-gedekte hulpmiddelen. Daarnaast kwamen verzoeken inzake extra behandelingen fysiotherapie, tandheelkunde, hospice/herstellingsoord, laserbehandeling en ziekenvervoer wat vaker voor.

De meeste kosten zijn gemoeid met de regeling "verkeerde bed" (vergoeding van de kosten van een ziekenhuisopname, terwijl andere zorg geïndiceerd is zoals verpleeghuiszorg). Verder is een stijgende tendens te zien bij de kosten van de regeling flexizorg .

-- controlevoorschriften

De PVK richt zich bij de beoordeling van de jaarrekening van de stichting in de eerste plaats op de verslaglegging van de stichting en op de rapportage van diens accountant. Deze rapportage steunt enerzijds op de jaaropgaven van de verzekeraars voorzien van een accountantsverklaring en anderzijds op de controlewerkzaamheden van de stichting.

De stichting heeft daartoe controlevoorschriften opgesteld voor de accountants van de ziektekostenverzekeraars.

Zoals onder "Verzending van circulaires" reeds is vermeld, is in het verslagjaar het Verantwoordingsprotocol voor 2003 aangepast aan de eerste ervaringen bij de pilot-onderzoeken bij drie verzekeraars. De pilot-onderzoeken vinden plaats in het kader van de rechtmatigheidsverklaring, die per 2003 voor het eerst wettelijk is voorgeschreven. De verzekeraars werden al in juli 2003 ingelicht, zodat tijdige afstemming van de procedures en de informatie aan de externe accountants kon plaatshebben.

De volgende wijzigingen werden aangekondigd: de opgave instroom verzekerden met de daarbij behorende rechtmatigheidsverklaring vervalt omdat voor een uitspraak over enkele deelmassa's een steekproef gedaan zou moeten worden die veel groter zou zijn dan de risico-analyses die voorheen door de stichting werden gedaan. Hiervoor in de plaats komt de (gebruikelijke) verzekerdensteekproef van de stichting voorzien van een rapport van bevindingen van de accountant. De verzekeraar kan ook een alternatief voorstellen, waarbij het rapport van bevindingen betrekking heeft op interne controles. Een en ander dient vooraf te zijn afgesproken met de stichting. Verder bleek dat de beoordeling van de schade-opgave aan de hand van de Suo-steekproeven en analyses met de daarbij behorende accountantsverklaring de voorkeur heeft. Ook hierbij is een alternatieve aanpak na afstemming met de stichting mogelijk.

Voorts werd de omschrijving van de tolerantie bij de beoordeling van de opgave "in rekening gebrachte omslagbijdragen" aangepast aan de praktijk. Verder is aangegeven dat voor het jaar 2003 een praktische invulling is gekozen in de benadering en beoordeling van de door de volmachten uitgevoerde werkzaamheden.

In het protocol is een nadere toelichting op de dossiervorming gegeven, waarbij de aandacht wordt gericht op de elektronische nota's, werkzaamheden van en voor derden en de vereisten rond de dossiervorming. Het aangepaste verantwoordingsprotocol is in het najaar aan de verzekeraars toegezonden.

Op 27 mei 2004 werd de jaarrekening van de stichting over het jaar 2002 door de PVK goedgekeurd.

-- bezwaar- en beroepsprocedures

Een belanghebbende kan ingevolge artikel 34 van de Wtz 1998 binnen zes weken na de datum van verzending van een besluit van de stichting een bezwaarschrift indienen. Op de afhandeling daarvan zijn de desbetreffende bepalingen van de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. Zo moet de verzekeraar in de gelegenheid worden gesteld te worden gehoord, voordat beslist kan worden over de afhandeling van het bezwaarschrift. Is belanghebbende het niet eens met het besluit van de stichting op het bezwaarschrift, dan kan beroep worden ingesteld bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven.

Gedurende het verslagjaar werd vijfmaal door een verzekeraar bezwaar aangetekend tegen een besluit van de stichting. In twee gevallen werd het bezwaar gegrond geacht, in de overige gevallen berustte de verzekeraar in de beslissing van de stichting op het bezwaarschrift, inhoudende een ongegrondverklaring van het bezwaarschrift..

Eén bezwaar richtte zich tegen de beslissing om de kosten van een operatie in de V.S. niet ten laste van de omslagregeling te laten komen. Het bezwaar werd gegrond verklaard nadat nieuwe informatie was verstrekt, waaruit bleek dat geen sprake was van een experimentele behandeling en dat verzekerde had voorzien in een medische verwijzing.

Een ander bezwaar betrof de beslissing om de kosten van een laserbehandeling in een privé-kliniek niet ten laste van de omslagregeling te laten komen. Op grond van de tijdens een hoorzitting verstrekte informatie werd het bezwaar gegrond geacht. Verzekerde was namelijk aangewezen op de kliniek omdat de laserbehandeling van het oog niet in een ziekenhuis kan plaatshebben. De behandeling komt zo zelden voor dat er ook nog geen tarief voor was vastgesteld.

Twee bezwaren richtten zich tegen de beslissing om een aantal dispensatieverzoeken wegens termijnoverschrijding af te wijzen. De Wtz 1998 noemt in artikel 10 de termijn waarbinnen aanmelding voor de omslagregeling mogelijk is (twee maanden na het afsluiten van de verzekering). Voorts is vermeld voor welke termijn (zes maanden) de stichting de verzekeraar mag dispensereren voor de overschrijding van de termijn van aanmelding. Geschiedt de aanmelding door de verzekeraar na deze termijn, zoals in beide gevallen, dan kan de stichting volgens artikel 10 van de Wtz 1998 echter geen dispensatie meer verlenen. Het ene bezwaar werd wegens termijnoverschrijding niet ontvankelijk verklaard.

In een beroepszaak die in 2002 was aangespannen door een verzekeraar, waarbij eveneens sprake was van termijnoverschrijding, deed het College van Beroep voor het bedrijfsleven in januari 2003 uitspraak, waarbij de verzekeraar in het ongelijk werd gesteld.

In geen enkel geval werd in het verslagjaar beroep bij het College ingesteld.

- het verstrekken van inlichtingen aan de Minister van VWS, de Minister van Financiën en de PVK.

In 1995 werd voor het verstrekken van informatie aan het ministerie van VWS een protocol opgesteld, dat het bestuurlijk overleg, de kwartaal- en jaarrapportage regelt alsmede het periodieke ambtelijk overleg.

Daarnaast ontvangen zowel het ministerie van VWS als de PVK de verslagen van de bestuursvergaderingen en alle circulaires van de stichting, die gericht zijn aan de ziektekostenverzekeraars.

Met het ministerie van Financiën vindt regelmatig ambtelijk overleg plaats, onder andere over de MOOZ-bijdrage.

Met het bestuur van de PVK heeft minstens eenmaal per jaar bestuurlijk overleg plaats; op ambtelijk niveau heeft zeer regelmatig afstemming plaats.

Daarnaast vindt een aantal keren per jaar overleg plaats, waarbij naast de beide ministeries en de PVK ook de externe accountant van de stichting betrokken is, het zogenaamde Toezichtsoverleg.

- het uitvoeren van de omslagregeling

Naast bovenstaande activiteiten houdt de stichting zich bezig met de dagelijkse werkzaamheden in het kader van de uitvoering van de omslagregeling.

In dit verband kunnen worden genoemd de verwerking van de aanmelding van risico's bij de stichting; het verzenden aan de verzekeraars van correctie- en foutmeldingslijsten; het maandelijks verwerken van de financiële gegevens in de rekening-courant verhouding en het verstrekken van dispensatie op grond van artikel 10 van de Wtz 1998.

Dit laatste heeft betrekking op het te laat aanmelden van een polis bij de stichting door de verzekeraar. Zie ook de hiervoor onder de bezwaar- en beroepsprocedure vermelde tekst. Conform de tekst van de Wtz 1998 mag de stichting de verzekeraar uitsluitend dispensereren wegens niet-verwijtbare termijnoverschrijding.

Als oorzaken voor de te late aanmelding werden bijvoorbeeld aangegeven: met terugwerkende kracht uit de ziekenfondsverzekering, verzekerde was te laat met gegevensverstrekking en administratieve problemen (automatisering).

Van de 4200 aanvragen kon rond 90 % gehonoreerd worden (in 2002: 96% van de 2900 aanvragen). De stijging van het aantal aanvragen komt voort uit de scherpere termijnstelling in de wet.

1.2 Het bureau

Vooralsnog heeft de stichting ervoor gekozen de vacature ontstaan door het overlijden van de heer Spronk niet onmiddellijk in te vullen, omdat een zo breed werkterrein niet of nauwelijks is in te vullen door een buitenstaander. De werkzaamheden worden waargenomen door andere medewerkers en verder wordt deskundigheid op het terrein van de automatisering op freelance-basis ingehuurd.

Door deze omstandigheden waren er in het verslagjaar 16 personen in dienst van de stichting. Naast de vervulling van genoemde vacature dient de formatie echter ook afhankelijk van de uitkomst van de stelselbesluit te worden uitgebreid. In verband met het op termijn bereiken van de VUT-gerechtigde leeftijd van één van de controleurs en de lange inwerktijd van een nieuwe controleur dient een extra controleur tijdig te worden aangetrokken.

De uitvoering van de Wtz door de verzekeraars brengt veel verzoeken om informatie met zich. In dit kader kunnen worden genoemd onderwerpen als aanmelding en dispensatie, de acceptatie van vreemdelingen, accountantsverklaringen en vergoedingsaangelegenheden.

In het verslagjaar waren er regelmatig contacten met onder meer (werkgroepen van) Zorgverzekeraars Nederland, het College voor zorgverzekeringen en de Informatie Beheer Groep (IBG).

Met de IBG vindt afstemming plaats in verband met het bieden van de faciliteit aan de verzekeraars om het recht op studiefinanciering (waaraan gekoppeld de lage studentenpremie) geautomatiseerd te laten toetsen door deze instantie.

Jaarlijks wordt de folder “Achtergrondinformatie over de wettelijke bijdragen” geactualiseerd. Deze (gratis) folder kunnen de verzekeraars gebruiken bij de informatieverstrekking aan hun verzekerden. Per jaar worden ruim 700.000 folders verspreid.

Als laatste onderwerp van belang voor het bureau kan gewezen worden op de verhuizing van het kantoor van de stichting in februari 2003 van Nieuwegein naar Houten, die veel werk met zich bracht.

2. De omslagregeling

Het totale aantal in de omslagregeling ondergebrachte risico's is in het verslagjaar van 711.0000 naar 747.000 gestegen. Deze stijging is zowel toe te schrijven aan het aantal 65-plussers (vergrijzing) als aan het aantal studenten met een standaardpakketpolis.

Deze 747.000 risico's zijn te onderscheiden in 3.000 65-minners op de standaardpolis, 64.000 65-minners op de standaardpakketpolis, 14.000 65-plussers op de standaardpolis, 478.000 65-plussers op de standaardpakketpolis en 188.000 op een standaardpakketpolis met studentenpremie. De standaardpolis werd in 1986 afgegeven aan personen, die toen het vrijwillig ziekenfonds moesten verlaten. De standaardpakketpolis is bestemd voor personen, die aangewezen zijn op de particuliere ziektekostenverzekering en voldoen aan de wettelijke voorwaarden.

De in het verslagjaar gedeclareerde schade van de verzekerden in de omslagregeling bedroeg 1,84 miljard euro, waartegenover 0,98 miljard euro aan premie werd ontvangen.

Aan administratiekosten werd 99 miljoen euro betaald.

Voorts werd in het kader van de rekening-courant-verhouding ongeveer 0,9 miljoen euro intrest uitbetaald aan de verzekeraars voor gedane voorfinanciering.

Het bestuur heeft -- zoals eerder al is vermeld -- de Wtz-omslagbijdrage 2004 vastgesteld op € 393,60 per 'volwassen' verzekerde per jaar.

De in 2003 in rekening gebrachte omslagbijdrage was vastgesteld op € 320,64.

De maximumpremies voor de overeenkomsten van standaardverzekering in 2004 werden door de minister van VWS als volgt vastgesteld:

- voor 65-plussers € 152,00 per maand bij zowel standaardpolis als standaardpakketpolis;
- voor 65-minners op de standaardpolis € 121,60 en op de standaardpakketpolis € 152,00;
- voor studenten jonger dan 20 jaar € 15,30 en voor studenten vanaf 20 jaar € 0,00.

De door de minister van VWS goedgekeurde vergoeding voor administratiekosten bedroeg in 2003 € 150,48 per aangemelde verzekerde, met uitzondering van verzekerden op studentenpakketpolissen waarvoor een bedrag van € 88,32 werd vastgesteld.

Berekening van het kostendekkende omslagtekort (in miljarden euro's)

omslagjaar	2000	2001	2002	2003
schade	1,24	1,40	1,64	1,84
adm. kosten	0,08	0,09	0,09	0,10
intrest	<u>0,00</u> +	<u>0,01</u> +	<u>0,00</u> +	<u>0,00</u> +
	1,32	1,50	1,73	1,94
premie	<u>0,69</u> -/-	<u>0,78</u> -/-	<u>0,89</u> -/-	<u>0,98</u> -/-
tekort	0,63	0,72	0,84	0,96

Ontwikkelingen in het aantal verzekerden, schade en premievolume in de Wtz

* **aantal verzekerden in de omslagregeling**

ultimo 1997	578.000
ultimo 1998	614.000
ultimo 1999	645.000
ultimo 2000	663.000
ultimo 2001	699.000
ultimo 2002	711.000
ultimo 2003	747.000

* **aantal particulier verzekerden**

per 1 juli 1997	4.657.000
per 1 juli 1998	4.731.676
per 1 januari 1999	4.743.912
per 1 januari 2000	4.663.235
per 1 januari 2001	4.550.631
per 1 januari 2002	4.814.074
per 1 januari 2003	4.862.403
Per 1 januari 2004	4.866.753

* **Gedeclareerde schade**

in 1997	€ 1,08 miljard
in 1998	€ 1,04 miljard
in 1999	€ 1,11 miljard
in 2000	€ 1,23 miljard
in 2001	€ 1,40 miljard
in 2002	€ 1,64 miljard
in 2003	€ 1,84 miljard

* **Premievolume**

ultimo 1997	€ 0,55 miljard
ultimo 1998	€ 0,57 miljard
ultimo 1999	€ 0,63 miljard
ultimo 2000	€ 0,69 miljard
ultimo 2001	€ 0,78 miljard
ultimo 2002	€ 0,89 miljard
ultimo 2003	€ 0,98 miljard

Vanaf 1997 zijn de volgende maximum premies (per maand) door de overheid vastgesteld:

Datum	standaardpolis		standaardpakketpolis		studenten-SPP	
	65-	65+	65-	65+	20-	20+
1 januari 1997	f 173,56	f 206,76	f 216,96	f 206,76	f 47,33	f 27,38
1 januari 1998	f 180,40	f 214,90	f 225,50	f 214,90	f 46,39	f 24,44
1 januari 1999	f 191,80	f 234,10	f 239,67	f 234,10	f 43,09	f 16,19
1 januari 2000	f 200,90	f 251,00	f 251,00	f 251,00	f 45,69	f 19,94
1 januari 2001	f 221,00	f 276,10	f 276,10	f 276,10	f 44,34	f 15,69
1 januari 2002	€ 108,80	€ 136,00	€ 136,00	€ 136,00	€ 20,79	€ 7,63
1 januari 2003	€ 118,04	€ 147,56	€ 147,56	€ 147,56	€ 18,15	€ 0,79
1 januari 2004	€ 121,60	€ 152,00	€ 152,00	€ 152,00	€ 15,30	€ 0,00

MOOZ- en Wtz bijdragen per verzekerde, per jaar (tot 2002 in guldens)

Jaar	MOOZ	Wtz	TOTAAL
1987	43,20	70,80	114,00
1988	48,00	66,00	114,00
1989	48,00	75,60	123,60
1990	44,40	204,00	248,40
1991	45,60	270,00	315,60
1992	40,80	414,00	454,80
1993	32,40	414,00	446,40
1994	27,60	414,00	441,60
1995	111,60	414,00	525,60
1996	99,60	324,00	423,60
1997	154,80	324,00	478,80
1998	166,80	360,00	526,80
1999	237,60	408,00	645,60
2000	222,00	396,00	618,00
2001	222,00	465,60	687,60
2002	€ 81,60	€ 234,24	€ 315,84
2003	€ 96,00	€ 320,64	€ 416,64
2004	€120,00	€ 396,60	€ 516,60

3. De omslagregeling MOOZ

Met de Regeling van de Minister van VWS van 29 september 2003 werd conform de advisering door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) het mede te financieren bedrag MOOZ voor 2002 definitief vastgesteld op € 403.708.425 ofwel € 5.847.156 hoger dan voorlopig was vastgesteld. De hogere definitieve vaststelling is enerzijds veroorzaakt door een grotere dan verwachte oververtegenwoordiging van ouderen in de ziekenfondsverzekering van bijna 9.000 personen, anderzijds door het feit dat de gemiddelde uitgaven van de oudere verzekerden veel hoger uitkwamen dan de gemiddelde uitgaven van de verzekerden jonger dan 65 jaar. Verwacht was een verschil van € 2.085,00; in werkelijkheid waren de uitgaven van de ouderen € 2.294,00 hoger.

Het mede te financieren bedrag 2003 werd (voorlopig) vastgesteld op € 482.692.750. Op basis van de vastgestelde bedragen en het macrooverschot per 31 december 2002 heeft het bestuur de door de particulier tegen ziektekosten verzekerde personen te betalen bijdrage vastgesteld op € 120,00. Deze bijdrage werd goedgekeurd door de Minister van Financiën.

De verzekeraars dragen de bijdrage af aan de stichting op basis van een voorheffing, die voor de tweede helft van het jaar gebaseerd is op de verzekerdenstand per 1 januari. Na afloop van een jaar wordt op basis van de werkelijk door de verzekeraar in rekening gebrachte bijdragen het definitieve bedrag vastgesteld. In het verslagjaar moest over 2002 aan 18 verzekeraars een totaalbedrag van € 2.283.260 worden terugbetaald, daartegenover werd van 18 verzekeraars nog € 2.702.085 ontvangen.

In het verslagjaar werd € 380.708.425,00 door de stichting overgemaakt aan het CVZ.

4. Controlewerkzaamheden

4.1 Algemeen

In het kader van de uitvoering van de omslagregeling is de stichting op basis van artikel 6f lid 3 van de WTZ en artikel 24 van de Wtz 1998 bevoegd inzage te vragen in alle noodzakelijke bewijsstukken.

Ziektekostenverzekeraars dienen derhalve hun administratie zodanig in te richten en zodanige maatregelen van administratieve organisatie te treffen, dat de gegevens benodigd voor de stichting uit de administratie zijn af te lezen.

Het doel van de controle is het vaststellen van de betrouwbaarheid van de informatie die door de ziektekostenverzekeraars aan de stichting wordt verstrekt.

De opgaven, die vóór 1 april van het jaar volgend op het betreffende jaar moeten worden ingediend en die ten aanzien van de jaren tot en met 2002 voorzien dienen te zijn van een verklaring omtrent de *getrouwheid*, vormen de basis van de controle door de stichting. Dit betekent dat eerst ná ontvangst van de opgaven en verklaringen een onderzoek wordt gepland en ingesteld.

Ingaande het jaar 2003 dienen de diverse opgaven voorzien te zijn van een verklaring omtrent de *getrouwheid en rechtmatigheid*.

De introductie van het begrip rechtmatigheid in de Wtz 1998, heeft nogal wat consequenties voor de diverse partijen in de verantwoordingskolom. In het jaar 2002 is uitgebreid gediscussieerd met alle partijen in die kolom, hetgeen geresulteerd heeft in een concept Verantwoordingsprotocol met betrekking tot het jaar 2003. Een protocol dat de instemming had van onder meer VWS, de PVK, het Nivra, de vier grote accountantsorganisaties, ZN en het bestuur van de Suo. In november 2002, derhalve ruim vóór aanvang van het te verantwoorden jaar, is dit Verantwoordingsprotocol 'in de markt gezet'. Begin 2003 heeft een brede informatieronde plaats gehad in de vorm van een 'Marktdag'. Ook zijn diverse voorlichtingssessies gehouden met individuele accountants-organisaties. Overigens, niet alle accountantsorganisaties hebben gebruik gemaakt van het voorlichtingstraject dat aan iedere accountantsorganisatie is aangeboden door de Suo.

Daarnaast heeft de Suo een drietal verzekeraars en hun accountants verzocht deel te nemen in een pilot. Daarbij werd de controle over het jaar 2002 'behandeld' op de wijze van het Verantwoordingsprotocol 2003. Centraal uitgangspunt daarbij is geweest de zogenoemde single-audit gedachte. Dit zou in moeten houden dat de Suo in haar controlewerkzaamheden zoveel mogelijk steunt op de werkzaamheden die de accountant reeds heeft uitgevoerd in het kader van diens werkzaamheden. Het Verantwoordingsprotocol geeft voorschriften rond de diverse controle-onderwerpen en aandachtspunten aan de verzekeraar en diens accountant. Daarbij is beoogd de verantwoordingswerkzaamheden van de accountant zo veel mogelijk te laten samenvallen met de controlewerkzaamheden van de Suo.

Doel van de pilots was om eventuele aanvullingen en aanpassingen nog voor de zomer van 2003 door te voeren en aan de verzekeraars en de accountants te verstrekken, zodat tijdig de juiste invulling aan het Verantwoordingsprotocol 2003 zou kunnen worden gegeven.

In het Verantwoordingsprotocol is ten aanzien van de verzekerden- en schadeadministratie opgenomen dat in principe de steekproeven zoals die door de Suo van oudsher werden samengesteld, leidend zouden zijn voor de werkzaamheden van de accountants. Dit betekende evenwel dat ruim voor de in de Wtz 1998 genoemde datum van 1 april, de verzekeraars en hun accountants over de diverse steekproeven en risicoanalyses zouden moeten kunnen beschikken.

Derhalve zijn niet alleen ten aanzien van de pilotmaatschappijen, maar ten behoeve van iedere verzekeraar en hun accountants, in januari 2003 alle steekproeven met betrekking tot de verzekerden en in de loop van 2003 de steekproeven met betrekking tot de schade opgemaakt en verzonden. Op deze wijze kon elke verzekeraar aan de slag met de verantwoording zoals bedoeld in het Verantwoordingsprotocol 2003. In veel gevallen is daarbij uitgebreid overleg geweest tussen de diverse verzekeraars, hun accountants en de Suo.

In april en mei 2003 is een review uitgevoerd bij de drie pilotmaatschappijen. Naar aanleiding van de eerste bevindingen is een aantal aanpassingen in de verantwoordingsvoorschriften doorgevoerd en aan de verzekeraars en de accountants nog voor de zomer 2003 per circulaire meegedeeld. Een en ander vooruitlopend op het definitieve protocol dat in september 2003 in grote oplage is verspreid.

De stand van zaken met betrekking tot de uitgevoerde reviews per ultimo 2003 is dat geen van de reviews kon worden afgerond. Gezien het feit dat de 'Wtz-problematiek' een grote mate van materiedeskundigheid vraagt, is de afstemming en beoordeling van de feitelijke werkzaamheden van de accountants een ingewikkeld proces gebleken. Vooralsnog moet worden vastgesteld dat in alle drie de gevallen de werkzaamheden van de controleafdeling van de Suo beduidend méér tijd hebben gevraagd, dan wanneer een 'gewone' controle door de Suo zou zijn uitgevoerd.

Aangezien het Verantwoordingsprotocol met ingang van 1 januari 2003 voor alle verzekeraars van toepassing is geworden, diende ook aan de interne organisatie van de controleafdeling van de Suo de nodige aandacht geschonken te worden. Bijzonder intensief is nagedacht over waarborgen rond de wijze waarop steekproeven en risicoanalyses tijdig en volledig aan de verzekeraars en hun accountants zouden kunnen worden aangeboden. Daarbij komt dat ruim tien verzekeraars gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid die het Verantwoordingsprotocol biedt een alternatief controleplan in te dienen. Deze alternatieve steekproefmethodes dienden vooraf aan de Suo ter goedkeuring te worden voorgelegd. Aan de beoordeling en de eventuele aanpassing en uiteindelijke goedkeuring is eveneens bijzonder veel tijd besteed.

Dat alles heeft tot gevolg gehad dat in het jaar 2003 met de beschikbare tijd gewoekerd moest worden. Daarbij is de keus gemaakt om vooral de feitelijke controles van de reguliere jaren 2001 en 2002 zoveel mogelijk prioriteit te geven. De afwikkeling van openstaande controles en aanvullende onderzoeken hebben derhalve een lagere prioriteit gekregen. Deze prioritering komt tot uitdrukking in het uiteindelijk aantal in het jaar 2003 afgeronde onderzoeken.

Onderstaand wordt nader ingegaan op de diverse gegevens rond de uitgevoerde controles en onder handen werk.

4.2 Controles in 2003

Bij de aanvang van het verslagjaar waren 2 controles over het jaar 1999, 20 controles met betrekking tot het jaar 2000, en 17 controles met betrekking tot het jaar 2001 nog niet (volledig) afgerond. In de loop van 2003 is een aanvang gemaakt met de laatste 18 controles over 2001 en de eerste 14 controles over 2002.

Per 31 december 2003 stonden 6 controles met betrekking tot 2000, 25 met betrekking tot 2001 open en waren de 14 aangevangen controles met betrekking tot het jaar 2002 nog niet volledig afgerond.

Derhalve zijn 26 controles in 2003 afgerond door middel van de verzending van de controlerapporten aan de betreffende verzekeraars.

Hieronder volgt een schematische weergave van de ingestelde en afgeronde onderzoeken.

Controle jaar	Te controleren	Afgedaan voor 1-1-2003	Onder handen per 1-1-2003	Aangevangen onderzoeken	Afgeronde onderzoeken	Onder handen per 1-1-2004
1999	43	41	2	-	2	-
2000	41	21	20	-	14	6
2001	38	3	17	18	10	25
2002	36	-	-	14	-	14
Totaal			39	32	26	45

Uit bovenstaand overzicht blijkt dat per 31 december 2003 nog een aanvang gemaakt moest worden met 22 controles betreffende het jaar 2002 en dat de feitelijke controles met betrekking tot voorgaande jaren allen aangevangen zijn. Tevens blijkt dat per 31 december 2003 45 controles onder handen waren.

Om toch de voortgang van de controlewerkzaamheden te waarborgen is zoals eerder beschreven prioriteit gegeven aan het instellen van de feitelijke controle en de afwikkeling van de bij die controle naar voren komende zaken. Zodra resultaten van aanvullende werkzaamheden bekend zijn zal de formele afronding door middel van de verzending van het controlerapport ter hand worden genomen.

Overigens kan worden vermeld dat inmiddels een aanvang gemaakt is met de resterende controles over 2002 en nu reeds de eerste review's in het kader van het Verantwoordingsprotocol 2003 over het jaar 2003 zijn uitgevoerd. Daarbij zal nog voor de zomer van 2004 een evaluatie van het Verantwoordingsprotocol 2003 plaatshebben met alle partijen, die aan de wieg daarvan hebben gestaan.

In de in dit verslag van (controle)werkzaamheden opgenomen nadere analyse is uitgegaan van de bevindingen en resultaten met betrekking tot de in 2003 afgeronde 26 onderzoeken.

4.3 Controle-onderwerpen

Globaal laat zich een aantal deelgebieden omschrijven waarover de controles zich uitstrekken:

- de verzekerdenadministratie: zijn de verzekerden terecht en op de juiste wijze bij de stichting aangemeld;
- de schadeadministratie: zijn de bij de stichting gedeclareerde schadebedragen conform het wettelijk voorgeschreven vergoedingenpakket en op basis van de juiste tarieven uitgekeerd;
- de afdracht van de omslagbijdragen: de beoordeling van de juistheid en volledigheid van de totaal afgedragen omslagbijdrage;
- de afdracht van premietoeslag: de beoordeling van de juistheid en volledigheid van de totaal afgedragen premietoeslag.

Bij de diverse verzekeraars moesten diverse opmerkingen worden gemaakt en dienden correcties te worden doorgevoerd. Hieronder wordt een indruk gegeven van de aard van de opmerkingen en de omvang van de correcties.

4.3.1 Verzekerdenadministratie

Naast incidentele onvolkomenheden die als administratieve vergissingen kunnen worden aangemerkt, trof de stichting in de in 2003 onderzochte jaren ook niet-incidentele fouten aan.

Onderstaand volgt een beschrijving van de als niet-incidenteel aan te merken fouten.

Met betrekking tot de in 2003 bezochte verzekeraars is gebleken dat de meesten inmiddels adequate procedures hebben beschreven en ten uitvoer brengen inzake de verplicht uit te voeren halfjaarlijkse vergelijking van het door de verzekeraar geadministreerde verzekerdenbestand en het bij de stichting geregistreerde bestand. Dit laatste bestand vormt de basis van de financiële transacties tussen de stichting en de verzekeraars.

Bij alle verzekeraars is in relatie tot die verplichting aangedrongen op een correcte en tijdige afwerking van de foutmeldings- en correctielijsten, waarbij de aansluitingsverschillen nader uitgezocht en geanalyseerd moeten worden.

Bij een aantal verzekeraars is nog steeds sprake van aansluitingsverschillen.

Ook is geconstateerd dat het gebruik van de verschillende groepscode niet altijd conform de richtlijnen van de stichting is geschied, met als gevolg aanmelding van verzekerden met een onjuiste groepscode. Ofschoon meestal wel sprake is van een rechtmatige acceptatie op een standaardpakketpolis, waardoor er op zich geen risico voor de stichting aanwezig is, is door het onjuiste gebruik van de diverse groepscode het verzekerdenbestand bij de stichting vervuild, hetgeen een zuiver zicht op de werkelijkheid vertroebelt.

Met de betreffende verzekeraars zijn afspraken gemaakt om de verzekerden alsnog met een juiste groepscode in het bestand van de stichting op te nemen.

Verder is geconstateerd dat niet altijd de bescheiden, op grond waarvan de acceptatie op een standaardpakketpolis is geschied, tijdens de controle konden worden overgelegd. Vaak bleken de bescheiden, die er op grond van de procedurebeschrijvingen wel moesten zijn, 'onvindbaar'. Ook kwam het voor dat bewijs, bijvoorbeeld het uitschrijvingsbewijs van het ziekenfonds, niet werd opgevraagd bij de verzekerde. In de meeste gevallen kon ten tijde van de controle alsnog aannemelijk gemaakt worden dat er terecht een standaardpakketpolis was afgegeven en kon derhalve vastgesteld worden dat de polissen uiteindelijk terecht in de omslagregeling zijn ondergebracht.

In alle gevallen zijn afspraken gemaakt, die moeten leiden tot een betere bewijsvoering conform de voorschriften.

Wat betreft de aangetroffen fouten is ofwel een aanvullende steekproef getrokken en beoordeeld, ofwel door de betrokken verzekeraars een nader onderzoek ingesteld teneinde de omvang van de geconstateerde fouten te bepalen. Op grond van overeengekomen kwantificering zijn noodzakelijke correcties door de verzekeraars doorgevoerd.

Ten aanzien van de problematiek rond de studentenstandaardpakketpolissen -- indien verzekerde geen studiefinanciering meer geniet, vervalt het recht op de 'lage' premie en dient de normale standaardpakketpolispremie in rekening te worden gebracht -- kan opgemerkt worden dat diverse aanvullende onderzoeken bij een aantal verzekeraars hebben geleid tot een premiecorrectie of een schadecorrectie.

Voorzover de onderzoeken zijn afgerond is in totaal een bedrag van € 263.100,00 aan premie en premietoeslag ten gunste van de stichting gecorrigeerd.

Bij de in 2003 afgeronde onderzoeken is ten aanzien van één verzekeraar gekomen tot een correctie van ontvangen administratiekostenvergoeding. Het ging daarbij om correctie in verband met het niet adequaat uitvoeren van een deel van de omslagregeling. In totaal heeft de stichting een bedrag van € 450.000,00 aan administratiekosten-vergoeding en een bedrag van € 85.288,00 aan uitgekeerde rente gecorrigeerd ten gunste van de omslagregeling.

4.3.2 Schadeadministratie

Ook op dit gebied laten zich incidentele fouten -- vergissingen -- en niet-incidentele fouten onderkennen.

Voorbeelden van laatstgenoemde zijn: schade van ten onrechte aangemelde verzekerden, onjuiste schadeselectie, onjuiste afwikkeling van de studentenproblematiek, schade van in het buitenland wonende verzekerden, schade-klasse-verpleging, ten onrechte gedeclareerde fysiotherapie e.d.

Naar aanleiding van de door de stichting in 2003 afgeronde controles is, met betrekking tot de jaren 1999 tot en met 2002 in de schadeopgaven tot en met 2003 en de eerste maanden van 2004 een bedrag van € 3.764.355,00 gecorrigeerd.

Daarvan is € 164.650,00 ten gunste van verzekeraars gecorrigeerd en derhalve is € 3.599.705,00 ten gunste van de omslagregeling gecorrigeerd.

De totale correctie is 0,515 % van de in totaal gedeclareerde schade volgens de betreffende accountantsverklaringen (€ 667,3 miljoen). Bijzonderheid daarbij is dat ten aanzien van de afwikkeling van 9 (controle)jaren een bedrag kleiner dan 0,5 procent van de accountantsverklaring diende te worden gecorrigeerd. Bij 6 afgeronde jaren diende tussen de 0,5 en 1,0 procent van de accountantsverklaring te worden gecorrigeerd.

Bij 6 verzekeraars betreffende 6 jaren bedroeg de te corrigeren schade tussen de 1,0 en 5,0 procent van de schade zoals vermeld in de verantwoording behorende bij de accountantsverklaringen. Ten aanzien van 5 verzekeraars behoefde geen correctie te worden doorgevoerd.

Voor een goed begrip van de aard van de correcties, volgt hieronder een aantal voorbeelden.

Bij diverse maatschappijen is vastgesteld dat de schadeselectie-programmatuur onzuiverheden bevatte. Zo werden vergoedingen die niet onder de polisvoorwaarden van het standaardpakket vallen, zoals klassedekking, geselecteerd en derhalve ten onrechte gedeclareerd.

Regelmatig is geconstateerd dat met name ten aanzien van fysiotherapie geen of onvoldoende rekening werd gehouden met de beperkende voorwaarden.

In zeer beperkte mate daarentegen is vastgesteld dat bepaalde vergoedingen, meestal geautomatiseerd notaverkeer betreffende CHA (clearing house apothekers), niet werden betrokken in de schadeselectie ten behoeve van de omslagregeling, hoewel die schade ten laste van de omslagregeling had mogen worden gebracht.

Ook is enige keren vastgesteld dat met betrekking tot geneeskundige hulp die bij tijdelijk verblijf in het buitenland moest worden ingeroepen, niet de in de polisvoorwaarden genoemde vergoedingslimiet van maximaal 200 % gehanteerd is.

Bijzondere aandacht diende in het algemeen geschonken te worden aan de wijze waarop ontvangen kortingen en 'eigen risico' verrekeningen werden verantwoord. Met name ten aanzien van de volledigheid van de verantwoording van kortingen staan diverse aanvullende onderzoeken nog open.

Op grond van een specifieke beoordeling aan de hand van controleprogrammatuur is bij diverse verzekeraars vastgesteld dat nota's 'dubbel' zijn uitgekeerd en als zodanig ook dubbel zijn ondergebracht in de omslagregeling.

Bijzondere vermelding verdient het volgende fenomeen. In een aantal gevallen is vastgesteld dat door de verzekeraar te weinig aandacht is besteed aan de bewaking van het voortduren van de medische noodzaak van een opname in het ziekenhuis. Daardoor is in een aantal gevallen ten onrechte te veel gedeclareerd en in de omslagregeling ondergebracht. Langdurige verpleging zal derhalve ook in de komende jaren bijzondere aandacht vragen.

Indien sprake was van het ontbreken van een aansluiting tussen de verzekerdenbestanden van verzekeraars en het bestand van de stichting, heeft een specifieke beoordeling plaatsgehadt op de juistheid van het in de omslagregeling onderbrengen van schade met betrekking tot verzekerden die niet of onjuist aangemeld zijn (geweest) bij de stichting.

4.3.3 Omslagbijdrage

In het kader van de omslagregeling dienen verzekeraars aan alle hier te lande woonachtige én particulier tegen ziektekosten verzekerde personen de omslagbijdrage in rekening te brengen.

In het door de stichting gehanteerde interne controleprotocol is een programma opgenomen inhoudende de uit te voeren werkzaamheden met betrekking tot de beoordeling van de juistheid en volledigheid van de totaal afgedragen omslagbijdrage. Daarbij wordt een theoretische benadering gemaakt van de bij verzekerden in rekening te brengen en aan de stichting af te dragen omslagbijdragen.

Indien de accountantsverklaringen inzake de in rekening gebrachte omslagbijdragen een te grote afwijking te zien gaven ten opzichte van de gemaakte theoretische berekening is een

aanvullend onderzoek ingesteld om tot een verklaring van de verschillen te komen. Slechts in een beperkt aantal gevallen diende een correctie te worden doorgevoerd.

Een en ander tot een bedrag van per saldo € 14.835,00 ten laste van de MOOZ-omslagregeling en tot een bedrag van per saldo € 415.378,00 ten gunste van de Wtz-omslagregeling.

4.4 Samenvatting

Eén van de doelstellingen van de stichting is om de controles bij de verzekeraars zo snel mogelijk te doen instellen na de ontvangst van de diverse accountantsverklaringen met betrekking tot het te controleren jaar.

Het realiseren van deze doelstelling is ten aanzien van de uitgevoerde onderzoeken in het jaar 2003 bemoeilijkt, enerzijds door het feit dat vanwege uitgebreide aandacht voor de invoering van het begrip rechtmatigheid in de diverse verantwoordingen van accountants bij de opgaven door verzekeraars, geen prioriteit gegeven kon worden aan een spoedige afronding van openstaande controles en aanvullende onderzoeken; anderzijds als gevolg van het feit dat slechts een beperkt aantal controles zonder nadere onderzoeken door de verzekeraar zelf of vervolgccontroles door de stichting kon worden afgewikkeld.

De doorlooptijd van een 'gemiddelde' controle bedraagt daardoor ruim driekwart jaar, met uitschieters naar twee á tweeëneenhalf jaar.

Tenslotte is in verband met de te verwachten 'perikelen' rond toekomstige reviews, vaart gemaakt met het opstarten van een nieuwe controle, ondanks het feit dat het voorafgaande jaar of voorafgaande jaren bij de betreffende verzekeraar nog niet ten finale was of waren afgerond.

Ten aanzien van de verzekeraars waarover in dit verslag gerapporteerd wordt, kan gesteld worden dat, ondanks het feit dat fouten zijn aangetroffen in de verzekerdenadministratie, de schade-administratie en de berekening van de omslagbijdragen, in alle gevallen de aanvullende onderzoeken door ofwel de verzekeraar zelf dan wel de stichting, tot acceptabele afronding van de controles hebben geleid.

Daarbij kan, met betrekking tot de gerapporteerde jaren, geconcludeerd worden, dat het risico dat verzekerden en/of schade ten onrechte in de omslagregeling zijn en blijven ondergebracht, minimaal is.

5. Misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O)

Waar in het verslag over het jaar 2002 nog stond vermeld dat er serieuze plannen zouden bestaan om sancties in de vorm van wettelijke boeten mogelijk te maken, is het nu zeker dat dit toch niet zal gebeuren. Naar de mening van het ministerie van VWS wordt het ter beschikking staande instrumentarium van bestuursdwang voldoende geacht.

Dit zo zijnde zal er in de werkwijze van het bureau met betrekking tot dit onderwerp geen wijziging komen.

In overleg met VWS en de PVK zal misbruik en oneigenlijk gebruik voor het controlejaar 2003 een van de doelmatigheidsthema's vormen voor het verslag van bevindingen dat de PVK over het jaar 2003 zal gaan uitbrengen. In dit kader is het wel van belang dat de Suo vanaf 1 januari 2005 kan beschikken over het burgerservicenummer (sofi-nummer) bij de controle en de gegevensuitwisseling met verzekeraars.

H. Duvekot
directeur

Houten, 29 juni 2004

**JAARBERICHT
2003**

**inhoudende de
Jaarrekening 2003
en de
Overige gegevens**

JAARREKENING 2003

Inhoudsopgave

BALANS PER 31 DECEMBER 2003	3
BATEN- EN LASTENREKENING OVER 2003	4
WAARDERINGSGRONDSLAGEN.....	5
TOELICHTING OP DE ONDERSCHIEDEN POSTEN VAN DE BALANS EN DE BATEN- EN LASTENREKENING	7
OVERIGE GEGEVENS 2003.....	17

BALANS PER 31 DECEMBER 2003

(na saldobestemming)

Actief	31 december 2003 € 1.000	31 december 2002 € 1.000
Materiële vaste activa	97	23
Kortlopende vorderingen		
College voor zorgverzekeringen	0	23.000
Saldo macro-verschillen Wtz	40.497	114.833
Rente bankier	1.751	702
Overige vorderingen en overlopende activa	<u>83</u>	<u>83</u>
	42.331	138.618
Liquide middelen	353.680	138.648
Totaal actief	<u><u>396.108</u></u>	<u><u>277.289</u></u>
Passief		
Voorzieningen		
Omslagregeling Wtz	230.785	110.785
Discontinuïteit	<u>5.186</u>	<u>3.007</u>
	235.971	113.792
Kortlopende schulden		
Ziektekostenverzekeraars	153.752	138.188
Saldo macro-verschillen MOOZ	4.558	24.902
Overige schulden en overlopende passiva	<u>1.827</u>	<u>407</u>
	160.137	163.497
Totaal passief	<u><u>396.108</u></u>	<u><u>277.289</u></u>

BATEN- EN LASTENREKENING OVER 2003

	Uitkomst 2003 € 1.000	Uitkomst 2002 € 1.000
Omslagregeling Wtz		
Baten		
Omslagbijdragen verzekerden	1.152.307	844.989
Premie gepoolde verzekerden	980.498	886.806
Wettelijke rente	6	7
Rente rekening-courant bankier	5.000	4.782
Vergoeding voor mutatieformulieren	15	7
	<u>2.137.826</u>	<u>1.736.591</u>
Lasten		
Schade gepoolde verzekerden	1.842.748	1.638.629
Dotatie voorziening omslagregeling Wtz	120.000	30.239
Vergoeding administratiekosten	98.582	91.785
Rente rekening-courant ziektkostenverzekeraars	866	1.318
Uitvoeringskosten stichting	5.363	2.534
	<u>2.067.559</u>	<u>1.764.505</u>
Saldo omslagregeling Wtz	<u>70.267</u>	<u>-27.914</u>
Medefinancieringsregeling Wet MOOZ		
Baten		
Bijdragen verzekerden	383.247	326.218
Rente rekening-courant bankier	174	165
	<u>383.421</u>	<u>326.383</u>
Lasten		
Af te dragen aan het College voor zorgverzekeringen	403.708	348.244
Saldo medefinancieringsregeling	<u>-20.287</u>	<u>-21.861</u>
Totaal-saldo	<u>49.980</u>	<u>-49.775</u>

WAARDERINGSGRONDSLAGEN

Algemeen

Sinds 1 januari 1999 is de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 (Wtz 1998) van kracht. De Stichting uitvoering omslagregelingen (Suo), statutair gevestigd te Utrecht, is op grond van artikel 17 van deze wet aangewezen als uitvoeringsorgaan. De stichting draagt zorg voor de uitvoering van de omslagregeling Wtz en de Medefinancieringsregeling Wet MOOZ.

Algemene grondslagen voor de opstelling van de jaarrekening

De jaarrekening wordt opgesteld naar de grondslag van historische kosten.

Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden activa en passiva opgenomen tegen de nominale waarde.

In de baten- en lastenrekening van de stichting over 2003 is opgenomen de uitkomst van de omslagregeling Wtz over 2003 en de uitkomst van de Medefinancieringsregeling Wet MOOZ over 2002 in 2003.

Herrubricering

Ter vergroting van de inzichtelijkheid zijn in de jaarrekening 2003 een aantal posten anders gerubriceerd dan in 2002. De vergelijkende cijfers 2002 zijn aangepast.

Begroting

De begroting 2003 van de Stichting is niet goedgekeurd door het Ministerie van VWS. Bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven loopt momenteel een beroepsprocedure over deze begroting. In afwachting van het besluit van dit College zijn de in deze jaarrekening opgenomen begrotingsbedragen ontleend aan de door het bestuur van de Suo op 19 september 2002 vastgestelde begroting 2003.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd op aanschaffingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van de aanschaffingsprijs, zoals nader gespecificeerd in de toelichting op de balans.

Saldo macro-verschillen Wtz

Dit betreft het over het boekjaar ontstane saldo-overschot of -tekort van de omslagregeling Wtz, welke wordt verrekend met de in het volgend boekjaar te innen Wtz-omslagbijdragen.

Saldo macro-verschillen MOOZ

Dit betreft het over het boekjaar ontstane saldo-overschot of -tekort van de Medefinancieringsregeling MOOZ, welke wordt verrekend met de in het volgend boekjaar te innen MOOZ-bijdragen.

Voorziening omslagregeling Wtz

Dit betreft de voorziening bedoeld in artikel 16 van de Wtz 1998 voor de vergoeding aan ziektekostenverzekeraars van naijlende schaden ingeval van beëindiging van de omslagregeling. Het Ministerie van VWS stelt de jaarlijkse omvang van en de dotatie aan deze voorziening vast.

Grondslagen voor de bepaling van het saldo van baten en lasten

Baten en lasten omslagregeling Wtz

Omslagbijdragen verzekerden

Dit betreft het totaal van de -- via de ziektekostenverzekeraars -- in 2003 aan verzekerden in rekening gebrachte (ontvangen en nog te ontvangen) omslagbijdragen.

Premie gepoolde verzekerden

Dit betreft het totaal van de in 2003 aan de ziektekostenverzekeraars in rekening gebrachte maximum premies en toeslagen voor een overeenkomst van standaardverzekering.

Schade gepoolde verzekerden

Dit betreft het totaal van de -- via de ziektekostenverzekeraars -- in 2003 uitgekeerde en gedeclareerde schade aan verzekerden die onder de omslagregeling Wtz vallen.

Vergoeding administratiekosten

Dit betreft het totaal van de in 2003 aan de ziektekostenverzekeraars vergoede administratiekosten per verzekerde op een overeenkomst van standaardverzekering.

Rente rekening-courant ziektekostenverzekeraars

Dit betreft de aan 2003 toe te rekenen rentevergoeding over de rekening-courant saldi met de ziektekostenverzekeraars.

Overige baten en lasten

De overige baten en lasten van de omslagregeling Wtz worden bepaald met inachtneming van de hiervoor vermelde waarderinggrondslagen en zijn verantwoord in het jaar waarop ze betrekking hebben.

Baten en lasten Medefinancieringsregeling Wet MOOZ

Bijdragen verzekerden en af te dragen aan het College voor zorgverzekeringen

Het aan het College voor zorgverzekeringen af te dragen bedrag en de bijdragen van verzekerden hebben betrekking op het mede te financieren bedrag over 2002. De bijdrage wordt achteraf in rekening gebracht, in dit geval in het kalenderjaar 2003.

TOELICHTING OP DE ONDERSCHIEDEN POSTEN VAN DE BALANS EN DE BATEN- EN LASTENREKENING

Balans/actief

Materiële vaste activa

Het verloop van de materiële vaste activa in 2003 is als volgt weer te geven:

	Computer apparatuur €	Kantoor- inventaris €	Verbouwing pand €	Totaal €
Boekwaarde per 1 januari	18.224	4.471	0	22.695
Investerings	16.381	21.719	74.572	112.672
Desinvesteringen	0	-4.471	0	-4.471
Afschrijvingen	-14.768	-4.344	-14.914	-34.027
Boekwaarde per 31 december	<u>19.836</u>	<u>17.375</u>	<u>59.658</u>	<u>96.869</u>
Afschrijvingspercentages (van de aanschaffingsprijs)	33 1/3%	20%	20%	
Recapitulatie:				
Aanschaffingen t/m 31 december	179.229	128.818	74.572	382.619
Afschrijvingen t/m 31 december	<u>159.393</u>	<u>111.443</u>	<u>14.914</u>	<u>285.750</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>19.836</u>	<u>17.375</u>	<u>59.658</u>	<u>96.869</u>

Vorderingen

College voor zorgverzekeringen

Dit betreft de rekening-courantverhouding met het College voor zorgverzekeringen in verband met de afdracht van de jaarlijkse MOOZ-bijdrage. Het verloop van de rekening-courantverhouding kan als volgt worden weergegeven:

	31-12-2003 €	31-12-2002 €
Saldo per 1 januari te vorderen	23.000.000	44.016.681
Af te dragen in het boekjaar	-403.708.425	-348.244.076
	<u>-380.708.425</u>	<u>-304.277.395</u>
Betalingen aan het College voor zorgverzekeringen	380.708.425	327.227.395
Saldo per 31 december te vorderen	<u>0</u>	<u>23.000.000</u>

Saldo macro-verschillen Wtz

Deze post is als volgt te specificeren:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Saldo-tekort per 1 januari	114.833.299	100.228.252
Saldo-overschot (2002: tekort) omslagregeling Wtz over het boekjaar	-70.267.910	27.914.753
Correcties in het boekjaar over voorgaande jaren inzake		
- schade gepoolde verzekerden*)	-2.011.276	-11.883.933
- premie gepoolde verzekerden	-472.709	-728.128
- omslagbijdragen verzekerden	-386.582	-46.273
- administratiekostenvergoeding	-1.052.250	-585.200
- rente rekening-courant	-146.050	-66.172
Saldo-tekort per 31 december	<u>40.496.522</u>	<u>114.833.299</u>

Dit saldo-tekort wordt op grond van artikel 11 van de Wtz 1998 in principe verrekend met de in 2004 te innen Wtz-bijdragen.

*) Betreft de door de verzekeraars in de schade-opgaven doorgevoerde correcties die betrekking hebben op onder meer correcties n.a.v. controle door de stichting en op eigen initiatief doorgevoerde correcties.

Liquide middelen

De liquide middelen zijn als volgt samengesteld:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Rekening-courant CenE Bankiers inzake Wtz	33.087.447	125.186.508
Rekening-courant CenE Bankiers inzake MOOZ	6.290.060	377.834
Rekening-courant CenE Bankiers inzake betalingen	10.992.086	9.869.151
Depositorekening CenE Bankiers	300.000.000	0
Rekening-courant ABN-AMRO Bank N.V.	194.589	197.603
Depositorekening ABN-AMRO Bank N.V.	2.500.000	2.500.000
Spaarrekeningen ABN-AMRO Bank N.V.	616.259	516.715
	<u>353.680.441</u>	<u>138.647.811</u>

Uitkeringen inzake de omslagregeling Wtz -- via de lopende rekening-courant bij CenE Bankiers -- vinden plaats na de reguliere maandverwerking van de stichting en in het algemeen in de eerste week van de daaropvolgende maand. Het hierboven vermelde saldo is vóór uitbetaling inzake de maandverwerking december 2003.

De rentevergoeding over de rekening-courantsaldi CenE Bankiers is vastgesteld op het 1-maands EURIBOR op de eerste werkdag van de maand minus 0,25 %. Ultimo 2003 bedroeg de intrestvergoeding 1,905% (ultimo 2002: 2,888 %).

De rentevergoeding op de depositorekening bij CenE Bankiers ultimo 2003 bedroeg 2,15% (ultimo 2002 niet van toepassing).

De rentevergoeding over de creditstanden van de rekening-courant bij de ABN AMRO Bank N.V. bedroeg ultimo 2003 tot een bedrag van € 11.000 0,25 % per jaar. Voor saldi boven de € 11.000 bedroeg de intrestvergoeding ultimo 2003 0,699% (ultimo 2002: 0,997 %).

De rentevergoeding op de depositorekening bij de ABN AMRO Bank N.V. ultimo 2003 bedroeg 2,5% (2002:3,3%).

De rentevergoeding op de spaarrekeningen bij de ABN AMRO Bank N.V. bedroeg ultimo 2003 2,2% (ultimo 2002: 2,6 %).

Balans/passief

Voorzieningen

Omslagregeling Wtz

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Financiering uit omslagbijdrage conform ministeriële regeling	230.784.750	110.784.750
	<u>230.784.750</u>	<u>110.784.750</u>

Deze voorziening, bedoeld in artikel 16 van de Wtz 1998 dient voor de vergoeding aan ziektekostenverzekeraars van naijlende schaden ingeval van beëindiging van de omslagregeling. De omvang van de voorziening blijft beperkt tot een bedrag ter grootte van de gemiddelde jaarlijkse naijlende schaden. Deze komt overeen met de Wtz-schaden van twee kalendermaanden (ca. € 236 miljoen). De voorziening wordt geleidelijk opgebouwd.

Het bedrag van de voorziening is door het ministerie van VWS bij ministeriële regeling met departementaal kenmerk Z/F-2333831 voor het jaar 2003 vastgesteld op € 230.784.750.

De toename in 2003 ad € 120.000.000 is gefinancierd uit een toeslag op de omslagbijdrage 2003.

Discontinuïteit

De voorziening is ultimo boekjaar als volgt berekend:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Reservering inzake wachtgeldregeling	4.500.000	2.482.000
Afkoopverplichting huisvesting (gesteld op 3,5 jaar huur)	405.000	365.000
Afkoopverplichting lease-auto's	230.000	148.000
Boekwaarde materiële vaste activa per 1/1/06	39.000	0
Afkoop lease-verplichting kopieerapparaten	12.000	12.000
	<u>5.186.000</u>	<u>3.007.000</u>

Het verloop van de voorziening in 2003 (en 2002) is als volgt:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Stand per 1 januari	3.007.000	2.903.000
Dotatie ten laste van de uitvoeringskosten	<u>2.179.000</u>	<u>104.000</u>
	<u>5.186.000</u>	<u>3.007.000</u>

De dotatie aan de voorziening discontinuïteit is gebaseerd op de door het bestuur goedgekeurde wachtgeldregeling voor het personeel bij beëindiging van werkzaamheden van de stichting, alsmede een normatief bedrag voor o.a. de nog resterende huurverplichting huisvesting, gesteld op 3 1/2 jaar. Tot de dotatie ten laste van de uitvoeringskosten behoort ook de ontvangen interest van de spaar- en depositorekening bij de ABN-AMRO Bank N.V. ad € 81.926 (2002: € 92.854). Daarnaast is rekening gehouden met de boekwaarden van de materiële vaste activa die resteren op de vermoedelijke invoeringsdatum van de basisverzekering (1 januari 2006).

Kortlopende schulden

Ziektekostenverzekeraars

Deze post is als volgt te specificeren:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Omslagjaar 2000	-66.708	-66.708
Omslagjaar 2001	557.622	619.037
Omslagjaar 2002	-1.792.960	139.048.518
Omslagjaar 2003	154.122.217	0
Bijdrage MOOZ	944.437	-1.410.335
Overige	-12.202	-2.589
	<u>153.752.406</u>	<u>138.187.923</u>

De afwikkeling van de omslagjaren 2000 tot en met 2002 heeft in 2004, bij het opmaken van de jaarrekening, nog niet plaatsgevonden.

De vordering met betrekking tot omslagjaar 2000 betreft de (nog) te verrekenen verschillen tussen de maandelijks in 2000 door de ziektekostenverzekeraars uitgekeerde en gedeclareerde schade en hetgeen aan de hand van accountantsverklaringen inzake de schade 2000 door de ziektekostenverzekeraars is vastgesteld (clearing schade 2000).

De schuld inzake omslagjaar 2001 betreft de (nog) te verrekenen verschillen tussen de maandelijks in 2001 door de ziektekostenverzekeraars uitgekeerde en gedeclareerde schade en hetgeen aan de hand van accountantsverklaringen schade 2001 door de ziektekostenverzekeraars is vastgesteld (clearing schade 2001).

Omslagjaar 2002

Deze post is als volgt te specificeren:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Rekening-courant omslagjaar 2002	0	145.472.986
Clearing schade 2002	-1.792.960	-4.245.052
Clearing omslagbijdragen 2002	0	-702.385
Premietoeslag 2002	0	-1.477.031
	<u>-1.792.960</u>	<u>139.048.518</u>

De vordering inzake clearing schade 2002 betreft de (nog) te verrekenen verschillen tussen de maandelijks in 2002 door de ziektekostenverzekeraars uitgekeerde en gedeclareerde schade en hetgeen aan de hand van accountantsverklaringen schade 2002 door de ziektekostenverzekeraars is vastgesteld.

Omslagjaar 2003

Deze post is als volgt te specificeren:

	31-12-2003
	€
Rekening-courant omslagjaar 2003	153.100.343
Clearing schade 2003	283.223
Clearing omslagbijdragen 2003	2.215.652
Premietoeslag 2003	-1.477.001
	<u>154.122.217</u>

De schuld inzake de rekening-courant omslagjaar 2003 ad € 153.100.343 betreft de maandelijks verrekende omslagbijdragen, premie, schade, administratiekostenvergoeding en wettelijke rente.

De schuld inzake clearing schade 2003 ad € 283.223 betreft de (nog) te verrekenen verschillen tussen de maandelijks in 2003 door de ziektekostenverzekeraars uitgekeerde en gedeclareerde schade en hetgeen aan de hand van accountantsverklaringen schade 2003 door de ziektekostenverzekeraars is vastgesteld.

De verplichtingen uit hoofde van de clearing omslagbijdragen 2003 ad € 2.215.652 betreft het verschil tussen de bij voorschot geheven maandelijks omslagbijdragen gedurende het boekjaar 2003 en hetgeen door de ziektekostenverzekeraars in de loop van 2003 aan verzekerden in rekening is gebracht volgens eigen opgave.

De vordering premietoeslag 2003 ad € 1.477.001 betreft de op grond van artikel 7, lid 2 van de Wtz 1998 door ziektekostenverzekeraars in rekening te brengen toeslag aan verzekerden die direct voorafgaand aan het tijdstip waarop de overeenkomst van standaardverzekering moet ingaan, niet gedurende een aaneengesloten periode van zes maanden tegen ten minste ziekenhuisverpleging verzekerd waren.

Bijdragen MOOZ

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Clearing bijdragen MOOZ 2001	0	-48.661
Clearing bijdragen MOOZ 2002	0	-1.316.674
Clearing bijdragen MOOZ 2003	944.437	0
	<u>944.437</u>	<u>-1.410.335</u>

De post clearing bijdragen MOOZ betreft het verschil tussen de per balansdatum ontvangen voorschotten en hetgeen door de ziektekostenverzekeraars in de loop van het betreffende boekjaar aan verzekerden in rekening is gebracht volgens eigen opgave.

Overige schulden en overlopende passiva

De overige schulden bestaan met name uit de nog te betalen pensioenen, waaronder naheffing voorgaande jaren, pensioenlasten 2003 en voorschot 2004 (totaal 0,7 mln) en een onverschuldigde betaling van een van de ziektekostenverzekeraars (0,9 mln).

Saldo macro-verschillen MOOZ

Het verloop van deze rekening in 2003 (en 2002) luidt als volgt:

	31-12-2003	31-12-2002
	€	€
Saldo-overschot per 1 januari	24.901.801	46.778.032
Saldo macro-tekort boekjaar	-20.286.940	-21.860.764
Correctie-tekort voorgaand boekjaar	-56.405	-15.467
Saldo-overschot per 31 december	<u>4.558.456</u>	<u>24.901.801</u>

Dit saldo-overschot wordt in principe verrekend met de in 2004 te innen MOOZ-bijdragen.

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Personele rechtspositieregeling

De Stichting heeft aanspraken toegekend aan haar medewerkers inzake vervroegde uittreding. De exacte omvang van deze aanspraken is mede afhankelijk van de ingangsdatum van de basisverzekering. Het kabinet heeft het voornemen om deze basisverzekering per 1 januari 2006 in te voeren. Wanneer dit het geval is, zal de omvang van de aanspraken beperkt blijven tot één medewerker. In de jaarrekening is hiervoor een verplichting getroffen van € 100.000.

Gestelde zekerheden

CenE Bankiers heeft een bankgarantie ad € 26.737 afgegeven ten behoeve van De Waal Beheer o.g. Utrecht B.V.

Baten- en lastenrekening

In de baten- en lastenrekening van de stichting wordt een onderscheid gemaakt tussen de baten en lasten uit hoofde van de omslagregeling als bedoeld in paragraaf 3 van de Wtz 1998 en de baten en lasten van de Medefinancieringsregeling als bedoeld in Hoofdstuk II van de Wet MOOZ.

Baten en lasten van de omslagregeling Wtz

Omslagbijdragen verzekerden

De omslagbijdrage betreft hetgeen op grond van artikel 13 van de Wtz 1998 via de ziektekostenverzekeraar aan verzekerden in rekening is gebracht.

De ziektekostenverzekeraars hebben op grond van artikel 15, lid 1c opgave gedaan van de totaal in 2003 aan verzekerden in rekening gebrachte (ontvangen en nog te ontvangen) omslagbijdragen. De omslagbijdrage bedroeg € 320,64 per volwassen verzekerde per jaar (2002: € 234,24 per volwassen verzekerde per jaar). Deze omslagbijdrage is op grond van artikel 11, lid 4 van de Wtz 1998 goedgekeurd door de minister van VWS d.d. 19 november 2002.

De financiering van de voorziening omslagregeling Wtz als bedoeld in artikel 16 van de Wtz 1998 heeft plaatsgevonden middels in de omslagbijdrage begrepen toeslag. Het te financieren bedrag voor 2003 is bij ministeriële regeling vastgesteld.

Premie gepoolde verzekerden

Dit betreft het totaal van de in 2003 op grond van artikel 8, lid 1 respectievelijk artikel 7, lid 1 en 2 van de Wtz 1998 aan de ziektekostenverzekeraars in rekening gebrachte maximumpremies en toeslagen voor een overeenkomst van standaardverzekering.

De maximum premies 2003 zijn bij ministeriële regeling d.d. 12 november 2002 als volgt vastgesteld:

Jaar	standaardpolis			standaardpakketpolis			studentenstandaardpakketpolis		
	65-	65+	kind	65-	65+	kind	20-	20+	kind
2003	€ 118,04	€ 147,56	€ 59,02	€ 147,56	€ 147,56	€ 73,78	€ 18,15	€ 0,79	€ 0,40
2002	€ 108,80	€ 136,00	€ 54,40	€ 136,00	€ 136,00	€ 68,00	€ 20,79	€ 7,63	€ 3,81

Schade gepoolde verzekerden

Dit betreft het totaal van de in 2003 via de ziektekostenverzekeraars aan verzekerden die onder de omslagregeling Wtz vallen uitgekeerde en bij de Suo gedeclareerde schade op basis van artikel 8, lid 1 van de Wtz. De ziektekostenverzekeraars hebben hiervan op grond van artikel 15, lid 1b opgave gedaan.

Vergoeding administratiekosten

Dit betreft het totaal van de in 2003 op grond van artikel 8, lid 3 van de Wtz 1998 vergoede administratiekosten aan ziektekostenverzekeraars. De vergoeding bedroeg € 150,48 per standaard(pakket)-polis per jaar (2002: € 145,20 per polis per jaar) en € 88,32 per studentenstandaardpakketpolis per jaar (2002: € 85,20 per polis per jaar). Deze administratiekostenvergoeding is op grond van artikel 9, lid 2 van de Wtz 1998 door de minister van VWS goedgekeurd d.d. 19 november 2002.

Rente rekening-courant ziektekostenverzekeraars

Dit betreft het totaal van de over 2003 op grond van artikel 8, lid 2 van de Wtz 1998 aan de ziektekostenverzekeraars te vergoeden rente over de rekening-courant saldi.

Uitvoeringskosten

De uitvoeringskosten zijn als volgt te specificeren:

	Uitkomst 2003	Begroting 2003	Uitkomst 2002
	€	€	€
Personele kosten	2.146.349	1.825.000	1.632.021
Huisvestingskosten	246.870	297.000	176.940
Automatiseringskosten	175.493	254.000	184.131
Bureaunkosten	78.113	114.000	65.879
Bestuurskosten	80.140	93.000	106.119
Overige kosten	457.255	292.000	265.252
	<u>3.184.220</u>	<u>2.875.000</u>	<u>2.430.342</u>
Dotatie voorziening discontinuïteit	2.179.000	24.000	104.000
	<u>5.363.220</u>	<u>2.899.000</u>	<u>2.534.342</u>

Begroting

De begroting 2003 van de Stichting is niet goedgekeurd door het Ministerie van VWS. Bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven loopt momenteel een beroepsprocedure over deze begroting. In afwachting van het besluit van dit College, zijn de hierboven opgenomen begrotingsbedragen ontleend aan de door het bestuur van de Suo op 19 september 2002 vastgestelde begroting 2003.

Personele kosten

In 2003 zijn pensioenafrekeningen ontvangen van de verzekeraar over de jaren 1999 tot en met 2002 voor in totaal € 435.000. Daarnaast is de reguliere pensioenlast in 2003 gestegen ten opzichte van 2002.

Huisvestingskosten

De afwijking van de uitkomst 2003 van de huisvestingskosten ten opzichte van de begroting 2003 wordt veroorzaakt doordat de werkelijke periode van dubbele huur als gevolg van de verhuizing is meegefallen ten opzichte van hetgeen was begroot.

De afwijking van de uitkomst 2003 van de huisvestingskosten ten opzichte van de uitkomst 2002 wordt veroorzaakt door de dubbele huur en servicekosten in 2003 als gevolg van de verhuizing.

Automatiseringskosten

De afwijking van de uitkomst 2003 van de automatiseringskosten ten opzichte van de begroting 2003 wordt veroorzaakt doordat de werkelijke kosten als gevolg van de verhuizing zijn achtergebleven op de begroting.

Bureaunkosten

De afwijking van de uitkomst 2003 van de bureaunkosten ten opzichte van de begroting 2003 wordt veroorzaakt doordat de werkelijke investeringen in en kosten van kantoorinventaris als gevolg van de verhuizing lager zijn uitgevallen dan was begroot.

Overige kosten

De afwijking van de uitkomst 2003 van de overige kosten ten opzichte van de begroting 2003 en de uitkomst 2002 wordt veroorzaakt door de gemaakte procedurekosten in verband met het niet goedkeuren van de begroting 2003 door het Ministerie van VWS en de hoger uitgevallen accountantskosten als gevolg van de invoering van het gewijzigde Verantwoordingsprotocol 2003.

Dotatie voorziening discontinuïteit

De afwijking van de uitkomst 2003 ten opzichte van de begroting 2003 wordt hoofdzakelijk verklaard doordat in de uitkomst 2003 rekening is gehouden met:

- het opschuiven van de datum waarop de wachtgeldregeling zal worden geëffectueerd (peildatum 1 januari 2006);
- het inwerking treden van de verlengingsperiode van de wachtgeldregeling;
- het vergroten van de blijfkans van de medewerkers;
- de wijzigingen in de WW;
- de wijzigingen in de primaire arbeidsvoorwaarden.

De afwijking van de uitkomst 2003 ten opzichte van de uitkomst 2002 wordt veroorzaakt door het opschuiven van de peildatum (i.c. de datum waarop de wachtgeldregeling zal worden geëffectueerd).

Baten en lasten van de Medefinancieringsregeling Wet MOOZ

Bijdragen verzekerden

Dit betreft de door ziektekostenverzekeraars in het boekjaar aan verzekerden in rekening gebrachte bijdragen ingevolge artikel 5 van de Wet medefinanciering oververtegenwoordiging oudere ziekenfondsverzekerden (MOOZ).

De bijdrage bedroeg € 96,00 per volwassen verzekerde per jaar (2002: € 81,60 per volwassen verzekerde per jaar).

Af te dragen aan het College voor zorgverzekeringen

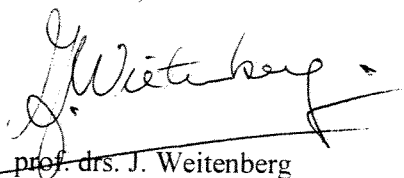
Het aan het College voor zorgverzekeringen af te dragen bedrag in 2003 (de MOOZ-bijdrage 2002) is gebaseerd op de definitieve vaststelling d.d 29 september 2003 (door het ministerie van VWS) van het mede te financieren bedrag voor 2002, bedoeld in artikel 4, derde lid, van de Wet MOOZ.

Ondertekening van de jaarrekening

Houten, 29 juni 2004

Stichting uitvoering omslagregelingen

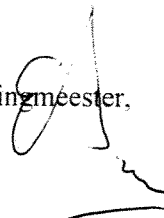
Voorzitter,



Handwritten signature of J. Weitenberg in black ink, written over a horizontal line.

prof. drs. J. Weitenberg

Penningmeester,



Handwritten signature of E. Brouwer RA in black ink, written over a horizontal line.

E. Brouwer RA



OVERIGE GEGEVENS 2003

- Bestemming van het saldo over het boekjaar 2003
- Accountantsverklaring

BESTEMMING VAN HET SALDO OVER HET BOEKJAAR 2003

Bestemming van het saldo omslagregeling Wtz boekjaar 2003

Het saldo van de omslagregeling Wtz over het boekjaar 2003 bedraagt € 70,3 miljoen positief (2002: € 27,9 miljoen negatief). Dit bedrag is opgenomen in het Saldo macro-verschillen Wtz ultimo 2003.

Bestemming van het saldo medefinanciering wet MOOZ boekjaar 2003

Het saldo van de Medefinancieringsregeling Wet MOOZ over het boekjaar 2003 bedraagt € 20,3 miljoen negatief (2002: € 21,9 miljoen negatief). Dit bedrag is opgenomen in het Saldo macro-verschillen MOOZ ultimo 2003.

Deloitte Accountants B.V.

Orfeoschouw 66
Zoetermeer
Postbus 7142
2701 AC Zoetermeer

Tel: (079) 3465100
Fax: (079) 3465200
www.deloitte.nl

Datum
29 juni 2004

Behandeld door
drs. G.J.W. Coppus RA/
drs. P. Lamy RA RC

Kenmerk
041890 VKL-5006600

Accountantsverklaring

In het kader van artikel 27 lid 3 van de Wtz 1998 hebben wij de financiële verantwoording 2003 van de Stichting uitvoering omslagregelingen te Utrecht gecontroleerd. De verantwoording is opgesteld onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de stichting. Het is onze verantwoordelijkheid een accountantsverklaring inzake de financiële verantwoording te verstrekken.

Bij onze controle hebben wij nagegaan of de financiële verantwoording voldoet aan de volgende eisen:

- dat de financiële verantwoording is opgesteld overeenkomstig algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving;
- dat de verantwoording getrouw weergeeft zowel de baten en lasten (uitgaven en ontvangsten) van het jaar 2003 als de balansposten per 31 december 2003;
- dat de in de verantwoording opgenomen baten en lasten (uitgaven en ontvangsten) en de saldi per balansdatum tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de Wtz 1998, de Wet MOOZ en met andere van toepassing zijnde wettelijke regelingen.

Onze controle is verricht overeenkomstig algemeen in Nederland aanvaarde richtlijnen met betrekking tot controleopdrachten en in overeenstemming met het controleprotocol Wtz 1998. Volgens deze richtlijnen dient onze controle zodanig te worden gepland en uitgevoerd, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de financiële verantwoording geen onjuistheden van materieel belang bevat. Wij zijn van mening dat onze controle een deugdelijke grondslag vormt voor ons oordeel.

Wij zijn van oordeel dat de in dit verslag opgenomen financiële verantwoording voldoet aan de hierboven beschreven eisen, behoudens dat niet is voldaan aan artikel 22 lid 1 van de Wtz 1998, inzake de goedkeuring van de begroting door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in overeenstemming met de Minister van Financiën.

Deloitte Accountants B.V.
voor deze:

drs. G.J.W. Coppus RA

