

## Kamer kan beter winstuitkeringen van zorginstellingen verbieden



**Jeroen Suljs en Harrie Verbon**  
hoogleraar accounting en  
hoogleraar openbare financiën,  
Universiteit van Tilburg

In de afgelopen periode heeft de Tweede Kamer een debat gehouden over het initiatief wetsvoorstel van SP, PvdA en CDA om het verbod op winstuitkeringen door zorgverzekeraars vast te leggen. Momenteel geldt dit verbod ook, maar het loopt in 2018 af. Het lijkt erop dat een ruime meerderheid in de Kamer dit wetsvoorstel zal steunen. Naar onze mening is dit verbod voornamelijk symboolpolitiek en laat het een groot deel van de winsten die in de zorg worden gemaakt ongemoeid.

De winsten van zorgverzekeraars bedragen volgens onze berekeningen, gebaseerd op een scan van de jaarverslagen, ruim 0,5 miljard euro. Ze worden aan de reserves toegevoegd, maar kunnen ook worden gebruikt om de zorgpremies te verlagen. Dit laatste gebeurt mondjesmaat. Een belangrijke reden daarvoor is dat De Nederlandsche Bank (DNB) hoge eisen stelt aan de omvang van de reserves van zorgverzekeraars.

Die zijn op één na georganiseerd als onderlinge waarborgmaatschappijen. Dat betekent dat er geen aandeelhouders zijn en het belang van de verzekeren voorop staat. Zorgverzekeraars zijn zich bewust van hun maatschappelijke rol en er niet op belust geld dat zij van premiebetalers ontvangen naar derden

weg te laten vloeien. Een verbod op winstuitkeringen lijkt daarom overbodig. Het zou eenvoudiger zijn als de wetgever vastlegt dat een zorgverzekeraar niet als een naamloze vennootschap georganiseerd mag worden. Een nv heeft wel aandeelhouders die dividenduitkeringen kunnen ontvangen.

Curieus is echter dat in het initiatief wetsvoorstel alle aandacht uitgaat naar zorgverzekeraars, terwijl zorginstellingen uit de wind worden gehouden. Een ruwe schatting leert dat de instellingen

### *Zorginstellingen maken soms excessieve winsten waar geen haan naar kraait*

gezamenlijk een uitkeerbare winst van 1,2 miljard euro per jaar boeken, ongeveer twee keer zoveel als de zorgverzekeraars. De wetgever schrijft niets voor over de organisatievorm van deze instellingen en de besteding van winsten.

Terwijl zorgverzekeraars door hun omvang redelijk transparant zijn, geldt dat uitdrukkelijk niet voor zorginstellingen. Er zijn zo'n 200 instellingen in Nederland die georganiseerd zijn als een besloten vennootschap (bv). De zorg die zij leveren wordt grotendeels via belastinggeld gefinancierd en ze mogen winsten uitkeren aan hun aandeelhouders. Wij hebben geconsta-

teerd dat in enkele gevallen die aandeelhouders ook directeur waren van de bv zodat zij met zichzelf toegekende dividenden en hun salaris als directeur inkomens van superomvang wisten te incasseren. Omdat deze bv's vaak betrekkelijk klein zijn, blijven zij grotendeels onder de radar door het ontbreken van een financiële verantwoordingsplicht. Dat maakt het mogelijk dat ze excessieve winsten maken van soms wel meer dan 60 procent op de omzet zonder dat er een haan naar kraait.

Als zorgverzekeraars hun winsten aan derden uitkeren en niet aan zorgbesteden, kunnen verzekerden 'met hun voeten' stemmen en naar een verzekeraar overstappen die zich meer bewust is van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid. De belastingbetaler staat echter machteloos tegenover de tientallen bv's die excessieve winsten met zorggelden behalen. Het lijkt ons dat als de wetgever het nodig vindt de winsten van verzekeraars te reguleren, het ook vereist is dat de winsten van zorg-bv's aan banden worden gelegd.

Het is teleurstellend dat de Kamer de 'makkelijke' weg van het verder (en niet dringend noodzakelijke) reguleren van verzekeraars kiest en de zorg-bv's buiten schot laat. De Kamer zou er goed aan doen haar aandacht ook op zorginstellingen te richten, om te beginnen met het invoeren van een financiële verantwoordingsplicht voor alle instellingen, ongeacht hun omvang. Daarnaast moeten er beperkingen op winstuitkeringen komen.