

VERSLAG VAN WERKZAAMHEDEN 2006

COLLEGE TOEZICHT ZORGVERZEKERINGEN

VOORWOORD

2006 was voor het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ) een dynamisch jaar dat werd gekenmerkt door grote veranderingen. Nadat in 2005 de eerste stappen waren gezet op het gebied van marktwerking, concurrentie en prestatiebekostiging in de zorgsector, is in 2006 op deze weg verder gegaan. Het CTZ en het College tarieven gezondheidszorg/de Zorgautoriteit in oprichting (CTG/ZAio) hebben in 2006 gezamenlijk de inrichting van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) afgerond. Na het van kracht worden van de Zorgverzekeringswet (Zvw) op 1 januari 2006, is in 2006 ook het wetsvoorstel marktordening gezondheidszorg (Wmg) door de Tweede en de Eerste Kamer aanvaard en is de Wmg op 1 oktober in werking getreden.

Naast de uitvoering van het toezicht op de Ziekenfondswet (ZFW), de Zvw en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vormde 2006 voor het CTZ een opstap naar de taken die de NZa vanaf 1 oktober zou gaan verrichten. Voor de zogenoemde 'nieuwe' taken van de NZa, dat wil zeggen taken die het CTZ noch CTG/ZAio verrichtten, zijn in 2006 de voorbereidingen getroffen. Ook zijn voorbereidingen getroffen voor de samenwerkingsprotocollen die de NZa op grond van de Wmg zou sluiten met andere toezichthouders en organisaties, zoals de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa), de Autoriteit Financiële Markten (AFM), de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) en De Nederlandsche Bank (DNB).

Ook organisatorisch veranderde er in 2006 veel. Vanaf 1 januari 2006 bestond het CTZ niet meer uit vijf leden, maar nog slechts uit drie leden. Deze drie leden werden tevens benoemd tot lid van CTG/ZAio, dit onder andere om de fusie tussen beide organisaties te vergemakkelijken. De drie leden van het college vormden in de eerste helft van 2006 samen met nog een vierde persoon ook de raad van bestuur i.o. van de toekomstige NZa.

Ter voorbereiding op de NZa 'kantelde' de interne organisatie in mei 2006 alvast, dat wil zeggen dat alle medewerkers zoveel mogelijk gingen werken in de functies die zij bij de NZa zouden gaan bekleden. Een ander belangrijk organisatorisch gegeven was het besluit van de minister om de NZa op een nieuwe locatie in Utrecht te huisvesten. De verhuizing naar die locatie is gepland op 1 juli 2007. Vooruitlopend hierop zijn vanaf 1 oktober 2006 alle vroegere medewerkers van het CTZ en CTG/ZAIo in één gebouw ondergebracht.

Dit laatste jaarverslag markeert de opheffing van het CTZ: in de vraaggestuurde gezondheidsmarkt van nu, met gereguleerde marktwerking, neemt de NZa het stokje over. Zij zet de uitvoering van een aantal 'klassieke' taken van het CTZ en CTG/ZAIo voort, maar vervult daarnaast veel nieuwe taken, zoals toezichthouder en marktmeester in de gezondheidszorg. Met de komst van de Wmg is niet alleen de rol van de toezichthouder veranderd ten opzichte van de marktpelers, maar ook ten opzichte van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De activiteiten van de nieuwe NZa staan in het brandpunt van het publieke debat en bij haar handelen zal het algemeen consumentenbelang vooropstaan.

BOUW EN START NEDERLANDSE ZORGAUTORITEIT

Onderstaand gedeelte van het verslag van werkzaamheden 2006 beschrijft de voorbereidingen en de start van de NZa. In overleg met het ministerie van VWS is afgesproken dat de NZa over de eerste drie maanden van haar bestaan (van 1 oktober tot en met 31 december 2006) verantwoording aflegt in het jaarverslag 2007. Wel wordt hier globaal aangegeven welke specifieke werkzaamheden er in 2006 zijn verricht ter voorbereiding van de NZa en haar start.

BOUW NZA ALGEMEEN

Naast zijn gewone taken heeft CTZ zich in 2005 en 2006 nadrukkelijk beziggehouden met de voorbereidingen op de vorming van de NZa. Dat gebeurde samen met CTG/ZAio onder de noemer 'bouw NZa'. Voor de bouw NZa waren negen deelprojecten gedefinieerd, die in 2005 en de eerste helft van 2006 zijn uitgevoerd door even zoveel projectgroepen, die werden bemenst door medewerkers van zowel CTG/ZAio als het CTZ. Sommige projectgroepen stonden onder leiding van externe projectleiders, maar in de meeste gevallen waren de projectleiders afkomstig uit de gelederen van beide organisaties. De projecten hadden betrekking op basale inhoudelijke onderwerpen zoals strategie, werkprocessen, instrumenten, externe communicatie en informatiebeleid. Een aantal projecten richtten zich op de bouw en de inrichting van de NZa: structuur & besturing, HRM, huisvesting, financiën en fusiecommunicatie. Voor de bouw van de NZa werkte de raad van bestuur i.o., behalve met de deelprojecten, nauw samen met het ministerie van VWS. Verder hadden de ondernemingsraden van CTG/ZAio en van het CTZ gezamenlijk een PlatfORm ingesteld, dat op het terrein van de bouw NZa als gesprekspartner voor de bestuurders optrad. Op die manier zijn in goede harmonie en samenwerking heldere resultaten bereikt. Begin 2006 zijn de meeste van de deelprojecten van de bouw NZa afgerond. Al in mei 2006 is besloten tot een kanteling van de organisatie, waarbij alle medewerkers van CTZ en CTG/ZAio gingen werken vanuit hun toekomstige nieuwe posities als medewerker van de NZa. Op 1 oktober 2006 trad de Wmg in werking en was de NZa een feit.

HUISVESTING

In de tweede helft van 2005 werd bekend dat er voor de NZa een nieuwe locatie in de omgeving van Utrecht moest worden gezocht. De minister van VWS had bepaald dat Utrecht de vestigingsplaats van de NZa zou worden. Er werd een gebouw gevonden aan de Newtonlaan in Rijnsweerd. Hieraan moest echter nog veel worden verbouwd. Voor die

verbouwingen bleek een aanbestedingsprocedure noodzakelijk. Al met al waren de voorbereidingen die nodig waren om de NZa op de Newtonlaan te huisvesten zo omvangrijk, dat het onmogelijk was eerder geplande data te halen. Per 1 oktober trad echter wel de Wmg in werking en begon de NZa officieel met haar werkzaamheden. Om dit in goede banen te leiden, is besloten om alle medewerkers van het CTZ op 1 oktober 2006 vanuit Diemen op te nemen in het gebouw van CTG/ZAio aan de Moeder Teresalaan in Utrecht. Op die manier was het mogelijk dat de NZa per 1 oktober toch als één geheel en niet verdeeld over twee locaties van start kon gaan. De verhuizing van de NZa staat nu gepland voor juli 2007.

HRM

Ter voorbereiding op de komst van de NZa moest in 2006 uiteraard ook op het gebied van personeelszaken veel werk worden verzet. Zo moesten met de vakbonden onderhandelingen plaatsvinden over een sociaal plan. Ook diende er een functieboek te komen dat beschreef van welke functies er binnen de NZa sprake zou zijn. Verder moest er een procedure worden gevolgd voor plaatsing van alle medewerkers van CTG/ZAio en het CTZ op NZa-functies. Deze werkzaamheden waren rond mei 2006 zover afgerond dat het mogelijk was de organisaties te 'kantelen', waarbij alle medewerkers vanaf die tijd zoveel mogelijk vanuit hun nieuwe functies gingen werken. Deze kanteling maakte het onder andere mogelijk dat de NZa vanaf haar startdatum 1 oktober al compleet in de steigers stond voor de taak die haar in de Wmg was toebedeeld.

INHOUDELIJK

Niet alleen organisatorisch maar ook inhoudelijk zijn in 2006 voorbereidingen getroffen voor de komst van de NZa. Zo werd nagedacht over de missie en de strategie van de NZa en vond op grond van de Wmg voorbereiding plaats van concept-samenwerkingsprotocollen met andere toezichthouders en organisaties en van een

bestuursreglement en andere officiële stukken voor de NZa. Ook werden voorbereidingen getroffen om invulling te kunnen geven aan de toekomstige nieuwe taken van de NZa in haar functie als toezichthouder in de zorgsector.

De periode van de parlementaire behandeling van de Wmg genereerde veel werk in de vorm van beantwoording van Kamervragen door het ministerie van VWS en het nagaan van de gevolgen van voorgestelde amendementen. Daarnaast was de directie Marktwerking van CTG/ZAio al enige tijd bezig met het ontwikkelen van methodes die passen bij een toezichthouder zoals de NZa.

MISSIE EN STRATEGIE NZA

Nadat de NZa op 1 oktober 2006 door het in werking treden van de Wmg een feit was, stelde de raad van bestuur de missie en de strategie vast. De missie van de NZa luidt: 'De NZa maakt en bewaakt goed werkende zorgmarkten. De belangen van de consument staan daarbij centraal. Efficiëntie op korte en lange termijn, markttransparantie, keuzevrijheid, toegang tot zorg en de kwaliteit zijn gewaarborgd. De consument krijgt zo de beste waar en waarde voor zijn zorgeuro.'

Het beeldmerk van de NZa in de vorm van een moderne beschermengel symboliseert haar beschermende rol waar het gaat om de belangen van de consument. Tegelijkertijd symboliseert de engel de autoriteit en expertise van de NZa, die verzekeraars en aanbieders de juiste prikkels geven om de consument efficiënte en goede zorg te leveren.

De organisatie van de NZa is 'lean en smart'. Er moet veel werk worden verzet door een klein aantal mensen en er moet sprake zijn van zo min mogelijk bureaucratie, zowel in de eigen organisatie als bij stakeholders. Dit betekent dat slimme mensen, systemen en instrumenten nodig zijn, die zich richten op effectief toezicht en gerichte adviezen.

Met het oog op de uitvoering van haar missie heeft de NZa een aantal kernwaarden benoemd:

- onafhankelijk
- deskundig
- transparant
- consistent
- slagvaardig
- betrouwbaar

Haar missie vertaalt de NZa naar haar doelstellingen door middel van een aantal hoofdthema's. Die thema's zijn onderverdeeld in een aantal doelen. De benoemde thema's zijn:

- efficiëntie
- consument
- kwaliteit en toegankelijkheid
- tariefregulering, budgettering, uitvoering verzekeringswetten
- terugdringing van bureaucratie

Deze hoofdthema's heeft de NZa gebruikt voor de indeling van haar producten zoals die zijn benoemd in het werkprogramma voor 2007.

De NZa heeft haar missie en strategie vastgelegd in een brochure met de naam *Strategie Nederlandse Zorgautoriteit; het maken en bewaken van goed werkende zorgmarkten*.

INHOUDSOPGAVE

VERSLAG VAN WERKZAAMHEDEN 2006	1
VOORWOORD	3
1 BELEID	11
1.1 Inleiding	11
1.2 Gevoerd beleid: richting en voortgang	13
1.3 Toezichtstoetsen, toetsingskaders, externe relaties en samenwerking, specifiek onderzoek op verzoek	14
1.4 Productontwikkeling	18
1.5 Rechtmatigheidsonderzoek	26
1.6 Doelmatigheidsonderzoek	43
1.7 Bezwaar en beroep	47
2 BEDRIJFSVOERING	51
2.1 Het College toezicht zorgverzekeringen	51
2.2 De werkorganisatie	52
3 FINANCIËLE VERANTWOORDING	58
3.1 Balans CTZ	58
3.2 Exploitatierkening CTZ	60
3.3 Toelichting behorende tot de jaarrekening 2006	61
3.4 Waarderingsgrondslagen	61

Bijlage 1 Overige functies Collegeleden	69
Bijlage 2 Onderzoeksubjeten	70
Bijlage 3 Beoogde prestatiedoelen, producten, activiteiten en capaciteitsbeslag	76

LEESWIJZER

Het verslag van werkzaamheden biedt een overzicht van de activiteiten van het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ) in 2006. Het verslag bestaat uit drie delen. In het eerste deel komen de beleidsmatige aspecten van het werk van het CTZ aan de orde. In het tweede deel staat de bedrijfsvoering centraal en in het derde deel de financiële verantwoording.

In dit verslag van werkzaamheden is een overkoepelende beleidsparagraaf opgenomen (paragraaf 1.2). Hierin staat het CTZ stil bij de belangrijkste resultaten die in het verslagjaar zijn geboekt en wel tegen de achtergrond van de doelen die het zichzelf had gesteld. De daarop volgende indeling van de paragrafen 1.3 tot en met 1.7 sluit aan bij de wettelijke taken van het CTZ.

1 | BELEID

1.1 INLEIDING

COLLEGE TOEZICHT ZORGVERZEKERINGEN

Het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ) was verantwoordelijk voor het toezicht op de uitvoering van de Ziekenfondswet (ZFW), de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en relevante delen van de Wet financiering volksverzekeringen (Wfv). Het CTZ zag erop toe dat de uitvoeringsorganisaties hun wettelijke taken goed uitvoeren. Onder uitvoeringsorganisaties vallen: de ziekenfondsen, de toegelaten particuliere ziektekostenverzekeraars, de uitvoerende organen van publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren en het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten (CAK-BZ)¹.

Sinds 1 januari 2006 is de nieuwe zorgverzekeringwet (Zvw) van kracht. Deze wet belaste het CTZ met het toezicht op de uitvoering van de Zvw door de zorgverzekeraars. De invoering van de Zvw veranderde de taken en bevoegdheden van het CTZ. Na invoering van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), die op 1 oktober 2006 plaatsvond, is sprake van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) als rechtsopvolger van het CTZ. Overigens is het zo dat het CTZ vooruitlopend op de Wmg op een groot aantal terreinen gezamenlijk met het College tarieven gezondheidszorg/de Zorgautoriteit in oprichting (CTG/ZAio) is opgetrokken en heeft samengewerkt.

¹ Een overzicht van de organisaties waar het hier om gaat is opgenomen in bijlage 2.

MISSIE

Het CTZ bewaakte de goede uitvoering van de wettelijke taken die zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben op grond van de publieke zorgverzekeringen². Centraal hierbij stond voldoende, toegankelijke, betaalbare en goede zorg aan de verzekerden. Het CTZ wilde hiermee de samenleving het vertrouwen geven dat de uitvoering van de publieke zorgverzekeringen rechtmatig en doelmatig plaatsvond.

TOEZICHTSBELEID

Bij de instelling van het CTZ op 3 april 2001 zijn twee documenten vastgesteld waarin het algemene toezichtsbeleid is vastgelegd. De nota *Positie en accenten 2001-2004* bevatte het beleid voor de periode 2001-2004 op hoofdlijnen en de corporate brochure ging in op de positionering van het CTZ en op de vormgeving en implementatie van het moderne toezicht. In het werkprogramma 2004 van het CTZ was een herijking van het meerjarenbeleid voorzien. Door de komst van de Zvw op 1 januari 2006 en die van de Wmg op 1 oktober 2006 is van deze herijking afgezien.

Ter voorbereiding op de situatie na de inwerkingtreding van de Zvw en de Wmg ontwikkelde het CTZ samen met CTG/ZAio in het kader van de bouw van de NZa een visie voor het toezicht en de regulering in de nieuwe situatie. Daarbij nemen de drie zorgmarkten - te weten de zorgverzekeraarsmarkt, de zorginkoopmarkt en de zorgverlenersmarkt - een centrale plaats in. Bij de start van de NZa verscheen de nota *Strategie Nederlandse Zorgautoriteit*. Daarin is ook aandacht besteed aan het toezicht op de naleving van de wettelijke verplichtingen van verzekeraars, het zorgspecifiek gedragstoezicht, het transparantietoezicht en het toezicht op de zorgverzekeringsmarkt.

² Korthedshalve wordt hier gesproken over 'zorgkantoren' als het over de uitvoering AWBZ gaat.

Uitgangspunt is dat het toezicht gebaseerd is op een risicoanalysemodel dat op de nieuwe situatie is toegesneden. Op basis van het model dat in 2006 is ontwikkeld, schat de NZa de risico's van onvolkomenheden in de marktwerking en van niet-nakoming van de publieke randvoorwaarden door de zorgverzekeraars in. Vervolgens stemt de NZa de onderzoeksstrategie en de toezichtsintensiteit hierop af. Dit betekent dat de intensiteit van het toezicht en de onderzoeksstrategie per publieke randvoorwaarde, per zorgverzekeraar of per markt kan variëren van laag-frequente, globale aandacht tot intensieve bemoeienis. Sommige elementen van toezicht komen ieder jaar terug. Een voorbeeld is de beoordeling of de polissen in overeenstemming zijn met de wettelijke geregelde aanspraken in de Zvw. Over andere elementen van toezicht rapporteert de toezichthouder met een andere periodiciteit op basis van signalen over de uitvoering of op basis van het risicoanalysemodel. Op die manier is het mogelijk de uitvraag van informatie adequaat te doseren en een belangrijke bijdrage te leveren aan vermindering van (onnodige) administratieve lasten.

1.2 GEVOERD BELEID: RICHTING EN VOORTGANG

Deze paragraaf gaat in op de belangrijkste resultaten die het CTZ in 2006 heeft geboekt en wel tegen de achtergrond van de doelen die het zichzelf had gesteld.

PRESTATIEDOELEN 2006

Op hoofdlijnen wilde het CTZ in 2006 de volgende prestatiedoelen bereiken:

1. Bewaking van en op die manier bijdragen aan het vertrouwen in een goede uitvoering van de Zvw en de AWBZ door de zorgverzekeraars.
2. Bijdragen aan de goede werking van het systeem, onder andere door het uitbrengen van visiedocumenten, toezichtstoetsen en via het nader invullen en bekendmaken van de toetsingskaders.

3. Opnieuw vormgeven en invullen van het markttoezicht, van het gedrags- en transparantietoezicht en van het toezicht op de uitvoering van de Zvw.
4. Verder implementeren en onderhouden van de al in gang gezette modernisering van het toezicht op de uitvoering van de AWBZ, waarbij prestatiemeting en prestatiebeoordeling een centrale rol spelen.
5. Afwikkeling van de ZFW.

1.3 TOEZICHTSTOETSEN, TOETSINGSKADERS, EXTERNE RELATIES EN SAMENWERKING, SPECIFIEK ONDERZOEK OP VERZOEK

INLEIDING

Het CTZ had de (wettelijke) taak om bij te dragen aan een stelsel waarbinnen goed toezicht mogelijk is, onder andere op basis van een ex-ante beoordeling van beleidsvoornemens van het ministerie van VWS via een *toezichtstoets* (kortweg T-toets) en het vooraf zoveel mogelijk helder maken van de *toetsingskaders*, bijvoorbeeld via het stellen van beleidsregels. Ook vormde het CTZ zich zo nodig een beeld van de effecten voor het toezicht van algemene ontwikkelingen op bijvoorbeeld het gebied van de gezondheidszorg, van het verzekeringsstelsel en van verantwoording en verslaggeving. Het CTZ volgde de beleidsontwikkelingen in de omgeving die relevant waren voor de uitoefening van zijn toezichtstaak dan ook proactief. De uitkomsten van deze monitoring en beoordeling benutte het CTZ onder andere voor de verdere ontwikkeling en zo nodig bijstelling van zijn strategisch *toezichtsbeleid* en zijn werkwijze. In 2006 zijn op dit overkoepelende terrein veel verschillende activiteiten verricht; zij zijn samengevat in het onderdeel 'toezichtsbeleid'.

Op verzoek van de minister van VWS of op verzoek van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) verrichtte het CTZ *specifiek onderzoek*. Vaak ging het daarbij om onderzoek naar een specifieke situatie in de uitvoeringspraktijk.

Ook in 2006 heeft het CTZ dit type onderzoek uitgevoerd.
In deze paragraaf komen alle vier eerdergenoemde onderwerpen aan de orde.

TOEZICHTSTOETS ZORGZWAARTEBEKOSTIGING INTRAMURALE AWBZ-ZORG

Op verzoek van de staatsecretaris van VWS heeft het CTZ in september 2006 een toezichtstoets uitgebracht over de invoering van presentatiebekostiging van zorgzwaartepakketten (zpz's) in de intramurale AWBZ-zorg. Aangezien de invoering van de zorgzwaartebekostiging geen veranderingen oplevert in het toezichtdomein, in de mogelijkheden tot informatieverzameling en interventies van de toezichthouder, richtte deze toezichtstoets zich op de vraag of voldoende duidelijk is waarvoor de zorgkantoren na invoering van zpz's verantwoordelijk zijn. Daarnaast zijn de vragen beantwoord die het ministerie van VWS aan het CTZ had gesteld over de invulling van de controles door de zorgkantoren en over de rol van het zorgplan. Het CTZ heeft in zijn toezichtstoets een onderscheid gemaakt tussen de beoogde eindsituatie en de overgangssituatie.

Het ministerie van VWS heeft de rapportage van het CTZ als onderdeel van de stukken voor een algemeen overleg over zorgzwaartebekostiging in oktober 2006 aan de Vaste Commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in de Tweede Kamer gestuurd. Op 12 december 2006 heeft het ministerie op alle conclusies in de toezichtstoets schriftelijk gereageerd. VWS vond de belangrijkste conclusie van de toezichtstoets dat het CTZ (nu NZa) in de beoogde eindsituatie op het gebied van de financiële rechtmatigheidseisen geen knelpunten voorziet. Het ministerie erkende dat voordat invoering van de zorgzwaartebekostiging plaatsvindt, voldaan moet zijn aan een aantal randvoorwaarden, waaronder de AWBZ-brede zorgregistratie. In zijn reactie gaat VWS in op de stand van zaken op het gebied van de randvoorwaarden en geeft aan wat het in 2007 van de zorgkantoren verwacht en waarop zij in het kader van de rechtmatige en doelmatige uitvoering kunnen worden aangesproken.

TOETSINGSKADERS

In de Wmg zijn diverse artikelen gewijd aan gedragstoezicht op de ziektekostenverzekeraars. Vooruitlopend op de inwerkingtreding en definitieve tekst van de Wmg, verzochten de ministeries van VWS en Financiën het CTZ de informatieverzameling op dit terrein op zich te nemen. Hiertoe is een procedurebeschrijving opgesteld en afgestemd met de AFM die tot 1 oktober 2006 formeel voor het gedragstoezicht verantwoordelijk was. Met de AFM is een tijdelijk convenant opgesteld, heeft informatieverzameling plaatsgevonden en is een zogeheten signalenproject in het leven geroepen, dat mede was bedoeld om gedragsovertredingen van verzekeraars te signaleren. Verder hebben diverse besprekingen met de AFM plaatsgevonden, waarbij onder andere is gesproken over begripsduiding en concrete (vermeende) overtredingen door ziektekostenverzekeraars.

In juni verscheen het *Richtsnoer Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars*, waarin aan de hand van concrete voorbeelden geprobeerd is de grenzen van de Wmg op het gebied van het gedragstoezicht nader in te kaderen. Het richtsnoer is bedoeld om verzekeraars en consumenten duidelijkheid te bieden.

Na de goedkeuring van de Wmg in het parlement is een definitief convenant met de AFM opgesteld en ondertekend. Met de inwerkingtreding van de Wmg zijn de taken en bevoegdheden voor het gedragstoezicht definitief bij de NZa neergelegd. Voor de beleidsontwikkeling op dit terrein is in 2006 een stevig fundament gelegd, dat de NZa verder zal uitbouwen.

Het CTZ heeft in 2006 een start gemaakt met de ontwikkeling van toetsingskaders voor het gedragstoezicht, waaraan na de vorming van de NZa is verder gewerkt.

EXTERNE RELATIES EN SAMENWERKING

In 2006 is het CTZ samen met CTG/ZAio een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa). In dit kader heeft CTG/ZAio in samenwerking met het CTZ een visie op de voorgenomen fusie van de zorgverzekeraars CZ en OZ ontwikkeld.

Met het oog op de basisverzekering kwam het CTZ samenwerkingsprotocollen overeen met DNB en de AFM. Deze protocollen bevatten onder andere afspraken over de uitoefening van hun taken en de informatie-uitwisseling. Belangrijke doelstelling van protocollen was om administratieve lasten te beperken. In eerdere jaren was er ook sprake van samenwerkingsprotocollen met het CVZ, de Consumentenbond en de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF). Verder was het CTZ betrokken bij de oprichting van de Consumentenautoriteit.

Op grond van artikel 17 Wmg maakt de NZa ook samenwerkingsafspraken met diverse andere organisaties. In dat licht zijn waar nodig bestaande protocollen aan de nieuwe situatie aangepast en nieuwe protocollen opgesteld.

SPECIFIEK ONDERZOEK OP VERZOEK

Het CTZ had de wettelijke taak om op verzoek van het ministerie van VWS of op verzoek van het CVZ specifiek nader onderzoek te doen. In 2006 heeft dit geleid tot afronding van een onderzoek naar de mate waarin zorgkantoren zicht hebben op (risicovolle) ontwikkelingen bij de zorgaanbieders die zij contracteren. In de tweede helft van 2006 is in dit kader een vervolgonderzoek van start gegaan naar het verschijnsel 'doorcontractering' van zorg. In paragraaf 1.5 komt dit onderwerp uitgebreider aan de orde.

In de eerste helft van 2006 heeft het CTZ onderzoek gedaan naar de besteding *Beleidsregel regionale ondersteuning*. Het gaat hierbij om een module die sinds 1 januari 2005 wordt uitgevoerd bij eerstelijnszorgaanbieders en die als doel heeft om de vele zorginitiatieven te ondersteunen en de samenwerking in de eerste lijn te verbeteren. Het CTZ kwam tot de conclusie dat de regeling door de zorgverzekeraars adequaat is uitgevoerd.

1.4 PRODUCTONTWIKKELING

INLEIDING

In 2006 is het laatste reguliere onderzoek ZFW 2005 uitgevoerd en heeft het toezicht op de uitvoering van de Zvw voor het eerst gestalte gekregen. In het verslagjaar heeft voor het CTZ de opstelling van het eerste *protocol onderzoek verantwoordingsdocumenten Zvw 2006* centraal gestaan. Ook is gewerkt aan de verdere ontwikkeling van het rechtmatigheidonderzoek bij de zorgkantoren en het CAK-BZ en heeft het CTZ het *protocol afwikkeling ZFW 2006* uitgebracht.

Door de invoering van de Zvw en de Wmg zijn de bevoegdheden van de NZa en het CVZ voor het opstellen van verantwoordings- en controlevoorschriften gewijzigd. De organisaties blijven gezamenlijk bevoegd voor het opstellen van de verantwoordings- en controlevoorschriften (afwikkeling) ZFW. Voor de verantwoordingsvoorschriften Zvw en AWBZ is sprake van ministeriële regelingen voor de verslaglegging. De NZa levert de modellen daarbij. Zij is zelfstandig bevoegd om controlerichtlijnen vast te stellen voor het onderzoek naar de verantwoordingsdocumenten en om Zvw- en AWBZ-controlerichtlijnen vast te stellen.

De NZa heeft in 2006 samen met het CVZ op ambtelijk niveau een aantal keren in diverse werkgroepen overleg gevoerd met zorgverzekeraars en zorgkantoren en met hun externe accountants over de verantwoording- en controlestructuur. Eind 2006 hebben de NZa en het CVZ het initiatief genomen om een brede afstemmingsgroep te formeren voor de verantwoordings-, controle- en administratievoorschriften Zvw en voor de afwikkeling van de ZFW en de AWBZ. Naast vertegenwoordigers van de NZa, het CVZ, de zorgverzekeraars, de zorgkantoren en de externe accountants bestaat deze brede afstemmingsgroep uit vertegenwoordigers van Zorgverzekeraars Nederland (ZN), het CAK-BZ en het Koninklijk Nederlands Instituut van Registeraccountants (NIVRA). Verder zijn vertegenwoordigers van DNB als toehoorder betrokken. De bedoeling van de afstemming is om het nut en de noodzaak van de voorschriften te bespreken en om tot draagvlak en acceptatie in het veld te komen. Meer in het bijzonder voor de controlerichtlijnen geldt dat de afstemming is bedoeld om de vaktechnische mogelijkheden te verkennen en aansluiting te zoeken bij de accountantspraktijk.

PILOT VERIFICATIE NIET-FINANCIËLE INFORMATIE

Vooruitlopend op de controlerichtlijnen voor 2006 heeft het CTZ bij het onderzoek naar het maatschappelijk verslag 2006 een pilot uitgevoerd op het gebied van verificatie van niet-financiële informatie. De pilot, die plaatsvond bij vier zorgverzekeraars, was bedoeld om aanknopingspunten te inventariseren voor een normenkader 2006 dat kan worden gehanteerd bij het onderzoek naar het uitvoeringsverslag Zvw 2006. Uit de pilot kwam naar voren dat onderzoek naar de naleving van de verantwoordingsvoorschriften voor de niet-financiële informatie en de procedurele totstandkoming van de niet-financiële verantwoordingsinformatie vanuit accountantstechnische invalshoek onder voorwaarden mogelijk is. De zorgverzekeraars zijn hier in juni 2006 via de brief *Voorankondiging controleprotocol 2006 Zorgverzekeringswet* over geïnformeerd.

In deze brief ging het CTZ in verband met de ontstane vertraging ook in op de contouren van het toen nog uit te brengen protocol onderzoek verantwoordingsdocumenten Zvw 2006.

PROTOCOL ONDERZOEK VERANTWOORDINGSDOCUMENTEN ZVW 2006

De NZa is bevoegd om controlerichtlijnen op te stellen voor het onderzoek dat de externe accountant verricht naar het uitvoeringsverslag Zvw en de inrichting van zijn rapportage hierover. Verder mag de NZa controlerichtlijnen opstellen voor het onderzoek naar 'de regelmatige opvraag van gegevens en inlichtingen', waarbij een accountantsverklaring wordt gevraagd.

De NZa heeft het *protocol onderzoek verantwoordingsdocumenten Zvw 2006* in september 2006 vastgesteld. Ten opzichte van de planning is vertraging ontstaan. De oorzaak is dat het een eerste controleprotocol Zvw betreft, dat voor een belangrijk deel betrekking heeft op niet-financiële verantwoordingsinformatie. Vooral de vaktechnische mogelijkheden van de controlevoorschriften vormden een aandachtspunt. Ook het feit dat de uitkomsten van de *pilot verificatie niet-financiële informatie* pas in een laat stadium beschikbaar kwamen, heeft voor vertraging in het uitbrengen van het protocol gezorgd. Het (concept-)protocol is afgestemd met de zorgverzekeraars, de externe accountants, het NIVRA en de auditdienst van het ministerie van VWS.

Voor het uitvoeringsverslag Zvw 2006 doet de externe accountant onderzoek naar:

- de naleving van de specifieke verantwoordingsvoorschriften voor het uitvoeringsverslag
- het proces van totstandkomen van de verantwoordingsinformatie in het uitvoeringsverslag
- de naleving van enkele bepalingen in de Zvw

De accountant rapporteert via een rapport van feitelijke bevindingen. Verder bevat het *protocol onderzoek verantwoordingsdocumenten Zvw 2006* voorschriften voor het onderzoek door de externe accountant naar de juistheid van de verantwoordingsinformatie die in het onderdeel 'Specifieke informatie A' van het CVZ-handboek *Zorginformatie Zorgverzekeringswet 2006* is opgenomen:

- de risicoverevening
- de afrekening met het buitenland
- de boeteregeling
- de specificaties toelichting balans

Het onderzoek van de externe accountant leidt tot een accountantsverklaring.

PROTOCOL RECHTMATIGHEIDSONDERZOEK AFWIKKELING ZFW 2006

In de *Invoering- en aanpassingswet Zvw* staat dat de ziekenfondsen na het jaar 2006 voor de afwikkeling van de ZFW verplicht blijven tot naleving van de artikelen 43e (uitvoeringsverslag) en 43f van de ZFW (financieel verslag, dat vergezeld gaat van een accountantsverklaring over de getrouwheid en rechtmatigheid van het financiële beheer en van een rapport van de accountant over de ordelijkheid en controleerbaarheid daarvan). Daarnaast moeten de ziekenfondsen aan de NZa en het CVZ vóór 1 november 2008 een eindverslag en een financieel verslag over de afwikkeling van de uitvoering ZFW sturen.

Het *protocol rechtmatigheidsonderzoek afwikkeling ZFW 2006* geeft de externe accountant van een ziekenfonds een richtlijn voor het uit te voeren rechtmatigheidsonderzoek over 2006 en de rapportage daarover aan de NZa (en het CVZ). De externe accountant maakt bij het onderzoek en de rapportage gebruik van de onderdelen van het protocol *rechtmatigheidsonderzoek ZFW 2006* die nog van belang zijn voor de uitvoering van de afwikkeling van de ZFW. Het gaat dan vooral om het onderzoek naar nagekomen

posten, de afwikkeling van de technische voorziening 'schaden ZFW' en de afwikkeling van andere ramingposten. Verder bevat het protocol conceptmodellen van de verantwoordingsdocumenten financieel verslag en uitvoeringsverslag over het jaar 2006.

In overeenstemming met het CVZ stelde de NZa het *protocol rechtmatigheidsonderzoek ZFW 2006* in september 2006 vast. Dit heeft enige vertraging ondervonden als gevolg van andere prioriteiten in de planning.

HANDLEIDING VERANTWOORDINGS- EN CONTROLEVOORSCHRIFTEN CAK-BZ

Het CTZ heeft in juni 2006 een *handleiding verantwoordings- en controlevoorschriften CAK-BZ* vastgesteld.

Door de koppeling van de handleiding verantwoordingsvoorschriften zorgkantoren aan de ministeriële *Regeling verslaglegging AWBZ* bracht het CTZ de voorschriften enige tijd later uit dan was gepland.

HANDLEIDING VERANTWOORDINGSVOORSCHRIFTEN ZORGKANTOREN 2006 EN PROTOCOL ACCOUNTANTSONDERZOEK ZORGKANTOREN 2006

In het convenant dat in 2001 is gesloten tussen de bewindslieden van VWS, de voorzitters van ZN en het CVZ was overeengekomen dat de zorgkantoren met ingang van boekjaar 2003 zorgdragen voor verantwoording over de uitvoering van de AWBZ in de vorm van een uitvoeringsverslag en een financieel verslag.

In 2003 heeft het CTZ de eerste set verantwoording- en controlevoorschriften zorgkantoren uitgebracht. Deze set is voor 2004 geactualiseerd en voor 2005 heeft het CTZ de verantwoording- en controlevoorschriften aangepast naar aanleiding van de bevindingen en conclusies van het *Rapport rechtmatigheidsverklaring AWBZ*. Op basis van het takenpakket van een zorgkantoor heeft het CTZ het rechtmatigheidsbegrip

zorgkantoren in 2006 nader uitgewerkt. Overeenkomstig de wet vroeg het college vanaf 2005 bij de financiële verantwoording van het zorgkantoor een expliciete rechtmatigheidsverklaring. Hier volgen de belangrijkste veranderingen in de verantwoording- en controlevoorschriften voor 2006:

- De gewijzigde context van de verantwoordingsvoorschriften. Tot en met 2005 waren het CTZ en het CVZ gezamenlijk bevoegd om verantwoordingsvoorschriften op te stellen. Met ingang van 2006 vormen de (handleidingen) verantwoordingsvoorschriften onderdeel van de ministeriële *Regeling verslaglegging AWBZ*. Het ministerie van VWS is bevoegd verantwoordingsvoorschriften te stellen en het model dat de NZa heeft opgesteld, maakt daar deel van uit.
- De veranderde context van de controlevoorschriften. Tot en met 2005 waren het CTZ en het CVZ gezamenlijk bevoegd om controlevoorschriften op te stellen. Met ingang van 2006 is de NZa zelfstandig bevoegd om deze voorschriften op te stellen.
- Het (wettelijk verplichte) accountantsonderzoek naar het uitvoeringsverslag.
- De nadere specificatie van de posten 'schaden en beheerskosten AWBZ', zodat de zogenoemde jaarstaat AWBZ als afzonderlijk verantwoordingsdocument kon vervallen.
- Het nader definiëren van de kengetallen en prestatie-indicatoren die het CAK-BZ moet verantwoorden.
- De actualisatie van de voorschriften naar aanleiding van wijzigingen in de relevante wet- en regelgeving.

HANDLEIDING VERANTWOORDINGS- EN CONTROLEVOORSCHRIFTEN ZORGKANTOREN 2006

Het CTZ heeft in september 2006 de gecombineerde *handleiding verantwoordings- en controlevoorschriften zorgkantoren 2006* uitgebracht.

De (concept-)voorschriften zijn afgestemd met:

- vertegenwoordigers van ZN, de zorgkantoren en het CAK-BZ;
- de beroepsorganisatie van registeraccountants (het NIVRA) en vertegenwoordigers van de grote accountantskantoren;
- de auditdienst van het ministerie van VWS.

Door de koppeling van de handleiding verantwoordingsvoorschriften zorgkantoren aan de ministeriële *Regeling verslaglegging AWBZ* heeft het CTZ de voorschriften enige tijd later uitgebracht dan oorspronkelijk was gepland.

UITVOERINGSVERSLAG ZORGVERZEKERINGSWET 2006 EN 2007

Vooruitlopend op de invoering van de Zvw heeft het CTZ al in oktober 2005 het model voor de informatievraag uitvoeringsverslag Zvw 2006 uitgebracht. De zorgverzekeraars kunnen er voor kiezen om dit model te integreren in het model maatschappelijk verslag 2006 dat onder leiding van ZN is ontwikkeld. Begin 2007 heeft de NZa een geactualiseerd model uitgebracht.

DOELMATIGHEID EN DOELTREFFENDHEID

De (verdere) ontwikkeling van de verslaggevingsdocumenten en de daarbij behorende accountantsproducten vergde ook in 2006 het nodige extern overleg, zowel met het CVZ als met de ziekenfondsen/zorgverzekeraars en de externe accountants.

Onderstaande tabel geeft aan welke voortgang het CTZ in 2006 boekte bij de productontwikkeling.

TABEL PRODUCTONTWIKKELING 2006

	GEPLANE AFRONDING	BEHANDELING CTZ
Handleiding verantwoordings- en controlevoorschriften CAK 2006	2e kwartaal 2006	Juni 2006
Handleiding verantwoordings- en controlevoorschriften Zorgkantoren 2006	2e kwartaal 2006	Juni 2006
Pilot verificatie niet-financiële informatie	2e kwartaal 2006	Informatiebrief naar zorgverzekeraars 26 juni 2006
Protocol onderzoek verantwoordingsdocumenten Zvw 2006	2e kwartaal 2006	September 2006
Protocol Rechtmatigheidonderzoek Afwikkeling ZFW 2006 + concept-modellen Financieel verslag en Uitvoeringsverslag afwikkeling ZFW 2006	2e kwartaal 2006	September 2006

Het streven is om de verantwoordings- en controlevoorschriften tijdig uit te brengen. Idealiter is dit voorafgaande aan het verslagjaar. De realiteit is echter dat rekening moet worden gehouden met nieuwe ontwikkelingen. Dit speelde voor 2006 met name voor de controlevoorschriften voor het uitvoeringsverslag Zvw, voor de afwikkeling van de ZFW

2006 en voor de ervaringen die zijn opgedaan naar aanleiding een vorig verslagjaar (AWBZ). De praktijk is dan ook dat de geactualiseerde of nieuwe voorschriften vaak niet eerder dan het tweede kwartaal van het jaar volgend op het verslagjaar kunnen worden uitgebracht. Voor de zorgverzekeraars en zorgkantoren is dit in het algemeen nog tijdig genoeg om daarmee in de uitvoering rekening te kunnen houden.

1.5 RECHTMATIGHEIDSONDERZOEK

INLEIDING

Het CTZ had als taak (en de NZa is daarin zijn rechtsoptolvolger) om elk jaar bij de afwikkeling van de ZFW en de AWBZ te beoordelen op welke manier deze wettelijke ziektekostenverzekeringen zijn uitgevoerd. Het oogmerk daarbij is om vast te stellen of de uitvoeringsorganisatie volgens de doelstellingen functioneert. Naast een individueel rapport per zorgverzekeraar wordt een algemeen rapport uit gebracht, met daarin een samenvatting van de bevindingen op wetsniveau. Voor de AWBZ hebben de individuele rapporten betrekking op het niveau van het zorgkantoor.

Door de invoering van de Zvw op 1 januari 2006 was er voor 2005 met betrekking tot de ZFW sprake van het laatste reguliere onderzoek. Het accent lag daarbij vooral op de rechtmatigheid van de uitgaven en in mindere mate op de uitvoering van de ZFW. De ziekenfondsen hebben twee maanden uitstel gekregen voor het inleveren van hun verantwoordingsinformatie over 2005. De reden is de invoering van de DBC-systematiek in 2005 en de daaruit voortvloeiende schattingsproblemen bij de balansposten ultimo 2005. Toen bleek dat vrijwel alle ziekenfondsen van dit uitstel gebruikmaakten, heeft de NZa in juni 2006 de minister van VWS in een brief laten weten dat het *Algemeen rapport ZFW 2005* in december 2006 zou verschijnen. De datum waarop dit rapport aan de minister van VWS en het CVZ is uitgebracht, was 19 december 2006. Het *Algemeen rapport uitvoering AWBZ 2005* bracht de NZa op 30 november 2006 uit.

Het toezicht op de afwikkeling van de ZFW en de AWBZ is op een moderne manier ingevuld. De eigen verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars en de uitvoeringsorganen AWBZ staat daarbij voorop, net als hun eigen verantwoording over de uitvoering van de wettelijke taken. De NZa baseert zijn oordeel over de ZFW en de AWBZ dan ook in hoofdzaak op de verantwoordingsdocumenten van de zorgverzekeraars en de uitvoeringsorganen AWBZ en op de daarbij gevoegde verklaringen van de externe accountants. In 2006 heeft de NZa bij alle ziekenfondsen het rechtmatigheidsonderzoek van de externe accountant beoordeeld (review). Het resultaat was dat zij de oordelen van de extern accounts overnam. De NZa heeft de externe accountants over de resultaten geïnformeerd door een evaluatienotitie in combinatie met een afsluitend gesprek. Naar aanleiding van de review vond met ieder ziekenfonds een slotgesprek plaats.

Uitvoering AWBZ

ALGEMEEN

De NZa heeft in zijn *Algemeen rapport uitvoering AWBZ 2005* verslag gedaan over de uitvoering van de AWBZ door 49 uitvoeringsorganen, 32 zorgkantoren en het CAK-BZ.

PRESTATIEMETING

Door prestatiemeting wil de NZa de zorgkantoren stimuleren om de AWBZ beter uit te voeren. Prestatiemeting maakt ook de oordelen en de gevraagde verbeteringen transparanter en objectiever. In maart 2006 heeft de NZa de brochure *Toelichting prestatiemeting AWBZ 2005* vastgesteld. In deze brochure is het normenkader voor 2005 opgenomen en licht de NZa de totstandkoming van de totaaloordelen per concessiehouder toe. Voor 2005 staan vier resultaatgebieden centraal: zorg, kostenbeheersing, bedrijfsvoering & administratie en kwaliteit van de verantwoordingsinformatie. Het totaaloordeel per concessiehouder kan luiden 'onvoldoende', 'matig', 'voldoende', 'ruim voldoende' of 'goed'.

Samenvatting bevindingen kwaliteit uitvoering AWBZ 2005

ALGEMEEN OORDEEL

De NZa heeft geconcludeerd dat de uitvoeringsorganen, het CAK-BZ en de zorgkantoren de AWBZ in 2005 gemiddeld op ruim voldoende wijze hebben uitgevoerd, gemeten aan wat van hen in 2005 verwacht werd op grond van de wet- en regelgeving en het convenant inzake taken en beheerskosten zorgkantoren van 30 december 2004.

UITVOERINGSORGANEN EN CAK-BZ

De 49 uitvoeringsorganen hebben de AWBZ op een voldoende wijze uitgevoerd. Hiervan moeten 22 uitvoeringsorganen nog onderzoeken of zij kosten van een thuiszorginstelling hebben vergoed ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Zorgkosten (AFBZ) zonder dat daaraan een geldende indicatie ten grondslag lag. Daarnaast moeten drie uitvoeringsorganen een correctie aanbrenge ten gunste van het AFBZ in verband met het niet verantwoorden van baten grensarbeiders.

Het CAK-BZ heeft in 2005 aan zijn AWBZ-taken op een goede wijze uitvoering gegeven.

ZORGKANTOREN

Het beeld van de uitvoering bij de 32 zorgkantoren ziet er op concessiehouderniveau als volgt uit (met tussen haakjes het aantal zorgkantoren):

TOTAALORDEEL	2005	2004
Goed	8 (16)	2 (3)
Ruim voldoende	6 (12)	6 (12)
Voldoende	1 (4)	6 (15)
Matig	0 (0)	1 (2)
Onvoldoende	0 (0)	0 (0)

VERBETERPUNTEN

Een aantal zorgkantoren moet de uitvoering op onderdelen verder verbeteren en zich daarover verantwoorden in het uitvoeringsverslag en/of de financiële verantwoording 2006. De belangrijkste verbeterpunten strekken zich uit over de volgende onderdelen:

- Monitoring continuïteit zorgverlening: zorgkantoren moeten over het algemeen meer inzicht verkrijgen in concernvorming en concernverhoudingen bij instellingen.
- Materiële controle: de risicoanalyse voor materiële controles moeten de zorgkantoren in veel gevallen nog verbeteren, zodat een betere aansluiting op de eisen uit de *Regeling Administratie en Controle uitvoeringsorganen AWBZ* ontstaat.
- Eigen bijdragen: een aantal zorgkantoren moet de oplegging van de eigen bijdragen beter waarborgen.
- Bevoorschotting en afrekenen met instellingen: een aantal zorgkantoren moet maatregelen treffen om nacalculaties tijdiger af te wikkelen.
- Klachtenbehandeling: zorgkantoren moeten de bepalingen uit de *Algemene wet bestuursrecht* naleven. Verder moet de gemiddelde inhoudelijke kwaliteit van de

klachtenbehandeling verbeteren, onder andere door de klant meer centraal te plaatsen en maatregelen te nemen om verdere klachten te voorkomen. Zorgkantoren zijn eindverantwoordelijk voor een adequate behandeling van ingediende klachten over de kwaliteit van zorg.

VERVOLGACTIE NZA

De NZa heeft aan één concessiehouder (één zorgkantoor) een aanwijzing op grond van artikel 78 Wmg opgelegd. De concessiehouder moet in het proces eigen bijdragen vóór 1 mei 2007 de volgende verbetering hebben gerealiseerd:

- Wegwerken van de achterstanden in de vaststelling, oplegging en incasso van de eigen bijdragen vóór de materiële overgang van het eigen bijdrageproces naar het CAK-BZ op 1 mei 2007. Met deze aanwijzing wil de NZa bereiken dat het CAK-BZ met een schone lei kan beginnen en niet wordt geconfronteerd met de zogenoemde oude gevallen.

De concessiehouder waar het hier om gaat moet zich over de naleving van de aanwijzing expliciet verantwoorden in de verantwoordingsinformatie 2006.

Rechtmatigheid ontvangsten en uitgaven

UITVOERINGSORGANEN

De beoordeling van de rechtmatigheid van de ontvangsten en uitgaven over 2005 leverde bij de uitvoeringsorganen geen problemen op. Afgezien van de gedeeltelijk ten onrechte betaalde bedragen thuiszorg door vier uitvoeringsorganen, zijn de baten en lasten over 2005 rechtmatig.

Drie uitvoeringsorganen moeten een correctie aanbrenge van respectievelijk € 208.000, € 71.000 en € 54.000 ten gunste van het AFBZ; dit is het gevolg van het niet verantwoorden van baten grensarbeiders.

De eventueel ten onrechte betaalde bedragen thuiszorg daar gelaten, heeft de NZa bij de uitvoeringsorganen over 2006 geen onzekerheden over de rechtmatigheid van de ontvangsten en uitgaven geconstateerd.

CAK-BZ

De NZa heeft bij het CAK-BZ geen onrechtmatige ontvangsten en uitgaven vastgesteld. Ook was geen sprake van onzekerheid over de rechtmatigheid.

ZORGKANTOREN

Bij de zorgkantoren bleef het bedrag aan onrechtmatige ontvangsten en uitgaven beperkt tot € 875.000 (0,004% van de schaden AWBZ). Het gaat voornamelijk om het opleggen van te lage eigen bijdragen door één concessiehouder (vier zorgkantoren). Voor een bedrag van € 831.000 (0,004% van de schaden AWBZ) bestaat onzekerheid over de rechtmatigheid van de ontvangsten en uitgaven. Deze onzekerheden hebben betrekking op eigen bijdragen, hulpmiddelen/rolstoelen en tandheekkunde.

Aan het ontbreken van een geldige indicatie heeft de NZa nog geen financiële consequenties verbonden.

VERVOLGACTIE NZA

De zorgkantoren waar onzekerheid over de rechtmatigheid van de ontvangsten en uitgaven bestaat, moeten daarnaar in 2006 nader onderzoek doen. Als sprake is van onrechtmatige ontvangsten of uitgaven moeten de zorgkantoren procesmatige maatregelen treffen om deze onrechtmatigheden in de toekomst te voorkomen, indien nodig de geconstateerde onrechtmatigheid corrigeren en een onrechtmatigheid voorzover mogelijk alsnog oplossen.

KWALITEIT VERANTWOORDINGSINFORMATIE

De NZa heeft geconcludeerd dat de kwaliteit van de verantwoordingsinformatie over 2006 over het algemeen van een goed niveau is. Een aantal zorgkantoren moet de kwaliteit van deze informatie op onderdelen verder verbeteren. Het gaat hierbij vooral om de volgende aspecten:

- de tijdige aanlevering van de financiële verantwoording
- het volledig opnemen van alle prestatie-indicatoren in het uitvoeringsverslag
- de verantwoording over het early-warningsysteem en de indicatiecontrole in het uitvoeringsverslag
- de verantwoording over M&O en de AO/IC in de rechtmatigheidsverantwoording

AANWIJZING VAN CONCESSIEHOUDERS

De minister van VWS heeft voor de uitvoering van de AWBZ op 1 januari 2006 opnieuw concessies verleend voor de komende drie jaar. Alle 32 zorgkantoren kregen zo'n concessie.

REGELING CONTROLE EN ADMINISTRATIE AWBZ VERZEKERING

De NZa heeft de uitkomsten van het onderzoek *Uitbesteden gecontracteerde zorg door AWBZ instellingen* gebruikt om, in overleg met het CVZ, onder andere op dit gebied de *Regeling controle en administratie AWBZ-verzekeraars* verder aan te scherpen. Ook de *Regeling AO/IC AWBZ-zorgaanbieders* is aangepast.

Beide regelingen zijn op 1 januari 2007 van kracht geworden.

RICHTLIJN KLACHTENBEHANDELING

De NZa heeft in 2006 een richtlijn uitgebracht waarin suggesties zijn opgenomen voor een adequate klachtenbehandeling door zorgkantoren.

Uitvoering ZFW

Als rechtsopvolger van het CTZ heeft de NZa in haar *Algemeen rapport uitvoering ZFW 2005* verslag uitgebracht van het toezicht op de uitvoering van de ZFW door de 22 ziekenfondsen.

In het verantwoordingsjaar 2005 hebben de ziekenfondsen € 17,9 miljard besteed aan de kosten van ZFW-zorg. In vergelijking met 2004 is dat een stijging van 11,5%. Deze toename is vrijwel volledig veroorzaakt door de invoering van de DBC's en de verantwoording daarvoor. Overigens bestaat nog vrij grote onzekerheid over de uiteindelijke uitkomst, omdat relatief veel ziekenfondsen de technische voorziening voor DBC's te hoog of te laag hadden geschat. Ook de overfinanciering van de ziekenhuisbudgetten in 2005 waarvan de verrekening nog moet plaatsvinden, heeft een belangrijke invloed op de einduitkomst over 2005.

Het CTZ heeft over 2003 en 2004 de prestaties van ziekenfondsen gemeten door voor vijftien indicatoren oordelen te geven ('goed', 'voldoende' en 'onvoldoende'). Op basis hiervan gaf zij ook een totaaloordeel over de uitvoering van de ZFW door elk ziekenfonds ('goed', 'ruim voldoende', 'voldoende', 'matig' en 'onvoldoende').

Voor 2005 had het CTZ besloten om geen prestatiemeting toe te passen. Dit zijn de belangrijkste redenen daarvoor:

- De focus bij het slotonderzoek ligt op de rechtmatigheid van de uitgaven. De risico's bij het slotonderzoek liggen niet direct bij de uitvoering van de ZFW.
- Er is sprake van een stelselovergang van een publieke zorgverzekering naar een private zorgverzekering met publieke randvoorwaarden. Op het moment dat de NZa

de rapporten ZFW 2005 zou uitbrengen, is er sprake van private marktpartijen die in onderlinge concurrentie de markt betreden.

- Het uitbrengen van een oordeel over de oude ziekenfondsen kan ongewild de markt beïnvloeden.
- Door de stelselwijziging is de relevantie van de oordelen afgenomen.

Om dezelfde redenen heeft het CTZ besloten voor het rechtmatigheidsonderzoek 2005 geen speerpuntenonderzoeken uit te voeren.

OPVOLGING EN AFDOENING VORIG ONDERZOEK

De ziekenfondsen hebben in het algemeen voldoende uitvoering gegeven aan de opvolging en afdoening van de bevindingen van het CTZ bij de onderzoeken ZFW 2004. Eén ziekenfonds heeft een proces waarvoor het over 2004 een onvoldoende scoorde, nog niet verbeterd. Vijf ziekenfondsen hebben onvoldoende maatregelen getroffen om de processen te verbeteren waarvoor zij over 2004 weliswaar een voldoende scoorden, maar die op onderdelen nog wel verbetering behoeften.

INFORMATIEVERSTREKKING AAN VERZEKERDEN

De ziekenfondsen hebben in het algemeen voldoende uitvoering gegeven aan de informatieverstrekking aan verzekerden.

ZORGINKOOP

Op basis van de maatschappelijke verslagen van de ziekenfondsen en overige signalen die het CTZ bekend waren, is niet gebleken dat de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg voor de verzekerden in 2005 onvoldoende is geweest.

BEDRIJFSVOERING

De NZa is van oordeel dat alle ziekenfondsen in het algemeen voldoende uitvoering hebben gegeven aan de bedrijfsvoering.

MAATSCHAPPELIJK VERSLAG

De NZa concludeert dat het maatschappelijk verslag van de ziekenfondsen in het algemeen van voldoende kwaliteit is.

RECHTMATIGHEID VAN VERSTREKKINGEN

Het aantal ziekenfondsen met een goedkeurende rechtmatigheidsverklaring bij het financieel verslag is van achttien over 2004 gestegen naar 21 over 2005. Er is nog één ziekenfonds met een verklaring met beperking; de reden hangt samen met de beheerskosten.

De conclusie is dat de kosten van verstrekkingen bij alle 22 ziekenfondsen rechtmatig zijn (in 2004 was dit bij twintig van de 22 ziekenfondsen het geval), dit met inachtneming van een controletolerantie van 1%. Zonder hieraan afbreuk te doen, stelt de NZa wel vast dat er sprake is van onzekerheid over de rechtmatigheid van de kosten van DBC's. Controles van ziekenfondsen konden die niet (volledig) wegnemen. Het gaat hierbij vooral om de volgende oorzaken:

- Bestuursverklaringen van ziekenhuizen over de kaderregeling AO/IC, die de juistheid van de facturering van ziekenhuizen moeten waarborgen, zijn niet tijdig opgesteld.
- Voor het rammen van de technische voorzieningen ontbreken ervaringsgegevens.
- Het declareren en de verwerking van DBC's is laat van start gegaan; dit werkt door in hogere ramingposten.

Wat de overeenkomsten met zorgaanbieders betreft, bedroeg de gemiddelde contracteringsgraad net zoals in 2004 99,9%.

RECHTMATIGHEID VAN OPBRENGSTEN

De opbrengsten over 2005 waren bij alle 22 ziekenfondsen rechtmatig, dit met inachtneming van een controletolerantie van 1%.

RECHTMATIGHEID VAN BEHEERSKOSTEN

De beheerskosten over 2005 waren bij alle 22 ziekenfondsen rechtmatig, dit met inachtneming van de getrouwheidstolerantie. Bij één ziekenfonds was sprake van een accountantsverklaring met beperking voor de beheerskosten. Na onderzoek door het CTZ zijn de beheerskosten als rechtmatig beoordeeld.

WETTELIJKE RESERVE ZFW

De NZa heeft voor een bedrag van € 226 miljoen aan correcties (verhogingen) opgelegd in de mutaties van de wettelijke reserve ZFW.

HOGE KOSTEN VEREVENING

Het onderzoek hoge kosten verevening (HKV) 2004 heeft het CTZ volgens planning uitgevoerd. Het HKV-onderzoek 2005 vindt plaats na 1 juli 2007, omdat het CVZ in verband met de onzekerheden rondom de DBC-declaraties heeft bepaald dat de zorgverzekeraars hun HKV-opgave over 2005 vóór 1 juli 2007 moeten inleveren.

VERVOLGACTIE NZA

De NZa houdt toezicht op de afwikkeling van de uitvoering van de ZFW in de periode van 2006 tot en met 2010. Daarbij besteed zij met name aandacht aan de afwikkeling van de ramings- en schattingsposten, de stand van de reserve en de afdoening van vorige onderzoeken.

Uitvoering Zorgverzekeringswet

ALGEMEEN

Het CTZ heeft in 2006 nader invulling gegeven aan het toezicht op de uitvoering van de Zvw, dat met ingang van 2006 een nieuwe toezichtstaak vormt. Voor het benoemen en prioriteren van de toezichtsactiviteiten maakt de NZa gebruik van een zogenaamd risicoanalysemodel (RAM). Gevolg daarvan is dat zorgverzekeraars uitsluitend met de NZa te maken krijgen als daar aanleiding toe is.

De belangrijkste activiteiten voor het toezicht op de uitvoering van de Zvw zijn:

- herijking van het risicoanalysemodel
- opstellen van een toezichtplan uitvoering Zvw
- beoordeling van de modelovereenkomsten
- beoordeling van wijzigingen in de statuten
- signaaltoezicht
- verrichten van thematische onderzoeken
- monitoring van de zorgverzekeringsmarkt
- beoordeling van voorgenomen fusies van zorgverzekeraars
- transparantie en gedragstoezicht

Het sluitstuk van de werkzaamheden wordt gevormd door de beoordeling van de verantwoordingsdocumenten Zvw en het opstellen van het samenvattend rapport voor de uitvoering van de Zvw. Het eerste samenvattende rapport, over 2006, brengt de NZa uit vóór 1 november 2007.

(HERIJKING) RISICOANALYSEMODEL

Bij het toezicht maakte het CTZ gebruik van het RAM en datzelfde geldt nu voor de NZa. Het model definieert vanuit de Zvw en de Wmg een aantal risico's, schat de kans dat deze

optreden en wat de negatieve effecten hiervan zijn. De uitkomst van het RAM, die dus het product is van de kans van optreden en het negatieve effect, bepaalt de intensiteit van het toezicht. Het RAM onderscheidt drie soorten risico's:

- lage risico's: de zogeheten groene risico's
- gemiddelde risico's: de oranje risico's
- hoge risico's: de rode risico's

Jaarlijks wordt het RAM op basis van bijvoorbeeld de onderzoeksbevindingen, de signalen die zijn binnengekomen en het overstapedrag van verzekerden herijkt. De voor 2007 herijkte risico's zijn opgenomen in de brochure *RisicoAnalyseModel* (januari 2007).

TOEZICHTSPLAN UITVOERING ZVW

Voor het toezicht op de uitvoering van de Zvw is een toezichtsplan opgesteld, dat uitgaat van een risicogeorieënteerde aanpak. In het toezichtsplan zijn de onderkende risico's, de randvoorwaarden hierbij en de toezichtsaanpak opgenomen. De risico's zijn gegroepeerd naar toegankelijkheid van de zorgverzekering, naar toegankelijkheid en kwaliteit van zorg, naar betaalbaarheid en naar overige verplichtingen.

MODELOVEREENKOMSTEN

In het eerste kwartaal van 2006 heeft het CTZ de beoordeling afgerond van de reglementen die bij de modelovereenkomsten voor het polisjaar 2006 behoren. Het college gaf voor polisjaar 2006 aan 33 zorgverzekeraars voor 56 modelovereenkomsten een goedkeurende beschikking af.

Het CTZ heeft het project *Beoordeling modelovereenkomsten* extern laten evalueren. De uitkomsten zijn meegenomen in de voorbereiding voor de beoordeling van de modelovereenkomsten voor het polisjaar 2007. Die voorbereiding is in het tweede

kwartaal van 2006 van start gegaan. Het CTZ heeft het aangepaste *toetsingskader modelovereenkomsten* uitgebracht en een brochure waarin de richtlijnen voor de aanlevering en beoordeling van de modelovereenkomsten zijn opgenomen. Daarnaast heeft het CTZ aan het einde van het tweede kwartaal voor de zorgverzekeraars *De middag van de modelovereenkomst* georganiseerd. In de laatste twee kwartalen van 2006 hebben het CTZ respectievelijk de NZa voor het polisjaar 2007 voor 33 zorgverzekeraars circa zestig modelovereenkomsten en bijbehorende reglementen beoordeeld. Ondanks het feit dat in het laatste kwartaal nog wijzigingen in de Zvw werden aangebracht, heeft de NZa de beoordeling van de modelovereenkomsten tijdig afgerond.

STATUTENBEOORDELING

Met de invoering van de Zvw op 1 januari 2006 kreeg het CTZ een taak in de beoordeling van de statuten van zorgverzekeraars die een zorgverzekering aanbieden. Het gaat daarbij met name om het toezicht op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken in de rechtspersoon en de daarmee verbonden onderneming, de waarborgen voor een redelijke mate van invloed van de verzekerden op het beleid en de aansprakelijkheidsuitsluiting voor verzekerden van een bijdrage in tekorten. In 2006 zijn 33 statuten beoordeeld.

De zorgverzekeraars waarvan de statuten niet aan alle vereisten voldeden, zijn aangeschreven en de verwachting is dat begin 2007 de meeste statuten zijn aangepast.

SIGNAALTOEZICHT

De NZa houdt onder andere toezicht op basis van 'signalen'. Een signaal is een teken dat kan duiden op een onregelmatigheid in de uitvoering van de Zvw of de Wmg door een zorgverzekeraar. Voor de ontvangst van signalen heeft de NZa een meldpunt ingericht.

In 2006 heeft de NZa het signaaltoezicht ontwikkeld en geïmplementeerd voor de Zvw. Zij heeft 127 signalen behandeld. De belangrijkste signalen die zich in 2006 voordeden, hebben betrekking op:

- artikel 120 Zvw
- de acceptatieplicht
- misleidende informatie
- collectiviteiten
- de European Health Insurance Card (EHIC)
- overgangsproblematiek/dubbel verzekerd
- declaratieverkeer zorgverleners zorgverzekeraars
- koop op afstand

De NZa heeft in voorkomende gevallen nadere informatie ingewonnen en verder onderzoek gedaan, en de zorgverzekeraars verzocht om hun handelwijze met de Zvw in overeenstemming te brengen. De zorgverzekeraars hebben hier in alle gevallen gevolg aan gegeven.

THEMATISCH ONDERZOEK VERZEKERDENINVLOED

In de tweede helft van 2006 zijn de voorbereidingen van start gegaan voor een onderzoek naar verzekerdeninvloed. Het onderzoek focust op alle instrumenten voor het aanwenden van verzekerdeninvloed: de (interne) klachtenprocedure van verzekeraars, de onafhankelijke geschillencommissie, de rechter, consumentenorganisaties en de manier waarop verzekerdeninvloed is vormgegeven. Naar dit laatste onderdeel doet de NZa afzonderlijk onderzoek, dat bestaat uit zowel deskresearch als onderzoek onder verzekeraars en consumenten. De onderzoeksthema's zijn de bekendheid van de instrumenten voor het aanwenden van verzekerdeninvloed bij consumenten, de mate waarin verzekerden hiervan gebruik maken en eventueel ondervonden knelpunten. De NZa heeft het onderzoeksrapport in het tweede kwartaal 2007 uitgebracht.

THEMATISCH ONDERZOEK ZORGPLICHT

Op grond van artikel 11 van de Zvw heeft een zorgverzekeraar een zorgplicht. Het gaat hierbij om de omvang, de tijdigheid en/of de vergoeding van de zorg en om de kwaliteit van de verzekerde zorg. De NZa ziet toe op de rechtmatige uitvoering van deze zorgplicht. Om die reden is in de tweede helft van 2006 een begin gemaakt met de voorbereiding van een nulmeting naar de manier waarop de zorgverzekeraars hun zorgplicht invullen. Het karakter van een nulmeting van dit eerste onderzoek maakt dat de NZa een beeld krijgt van de activiteiten van zorgverzekeraars aan het einde van 2006 en het begin van 2007 en dat zij teveel op een ad hoc-manier op signalen uit de samenleving moet reageren. Voor het onderzoek heeft de NZa eind 2006 bij de zorgverzekeraars informatie opgevraagd. Rapportage over de resultaten vindt naar verwachting in het tweede kwartaal van 2007 plaats.

TRANSPARANTIETOEZICHT EN GEDRAGSTOEZICHT

De Wmg bevat regels voor zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars voor de doeltreffendheid, juistheid, begrijpelijkheid en eenvoudige vergelijkbaarheid van de informatie die zij aan consumenten verstrekken. De NZa ziet op de naleving van die regels toe. Op grond van de Wmg kan zij voor de informatievoorziening regels opstellen of zelf tot publicatie van informatie overgaan. Of de NZa regels stelt, is onder andere afhankelijk van de uitkomsten van het transparantietoezicht en de beoordeling van vergelijkingssites. Transparantietoezicht richt zich primair op de informatie op de markt en op de beoordeling of er voor consumenten voldoende keuze-informatie beschikbaar is, zodat zij uit het beschikbare aanbod een weloverwogen keus kunnen maken. Het aanbod dat zorgverzekeraars aan hun huidige verzekerden hebben gedaan en de offertes heeft de NZa beoordeeld op enkele toetspunten, waaronder de beschikbaarheid (de premie en de kwaliteit van de dienstverlening en van de gecontracteerde zorg) en de begrijpelijkheid van de informatie.

In juni 2006 publiceerde de NZa het *Richtsnoer informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars*. Het rapport bevat tien voorbeelden van 'fouten' die de NZa gedurende de overstapperiode 2005/2006 aantrof in reclame- en andere informatie-uitingen van ziektekostenverzekeraars. Doel van het *Richtsnoer* is om zorgverzekeraars (meer) houvast te bieden bij het verstrekken van informatie over of het maken van reclame voor ziektekostenverzekeringen en om soortgelijke fouten in de toekomst te voorkomen. Ook consumenten hebben daar baat bij, omdat op deze manier de transparantie en juistheid van de informatie verbetert.

Wanneer daartoe aanleiding bestaat, brengt de NZa in 2007 een nieuwe versie van het *Richtsnoer informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars* uit. Input hiervoor komt uit het transparantieonderzoek en het signaalonderzoek.

Om te kunnen vaststellen of de markt al in voldoende mate voorziet in openbaarmaking van relevante informatie, beoordeelt de NZa ook de vergelijkingsites voor publieke zorgverzekeringen. Veel consumenten hebben bij hun keuze voor een zorgverzekeraar of zorgverzekering namelijk van vergelijkingsites gebruik gemaakt.

De NZa toetst diverse vergelijkingsites op enkele relevante punten, zoals volledigheid van polissen en juistheid van premies. Een algemeen oordeel over de informatievoorziening van vergelijkingsites rapporteert zij door middel van de *monitor zorgverzekeringsmarkt* die medio 2007 verschijnt.

SAMENVATTEND RAPPORT UITVOERING ZVW 2006

De NZa brengt vóór 1 november 2007 een eerste samenvattend rapport uit over de uitvoering van de Zvw door de zorgverzekeraars. Om de actualiteit van het samenvattende rapport 2006 te verhogen, betreft zij daarin ook de uitvoering 2007.

Het gaat hierbij vooral om de beoordeling van de modelovereenkomsten 2007 en ontvangen signalen van onder andere verzekerden, de media en andere toezichthouders dan de NZa tot en met 1 juli 2007.

1.6 DOELMATIGHEIDSONDERZOEK

INLEIDING

Het CTZ voerde bij de uitvoeringsorganisaties jaarlijks verschillende doelmatigheidsonderzoeken en andere thematische onderzoeken uit. Deze onderzoeken boden inzicht in de meest uiteenlopende aspecten van de uitvoering. Daarbij hanteerde het CTZ een brede invulling van het begrip doelmatigheid. Dit betekende dat het college zich niet uitsluitend concentreerde op bijvoorbeeld efficiënte uitvoering van taken door de ziekenfondsen, maar veel meer op het bereiken van doelen die zij zich hadden gesteld. Hiermee heeft het CTZ zorgverzekeraars en zorgkantoren tot verbeteringen in hun zorginkoop gestimuleerd en bestuurlijke organen gewezen op belemmeringen die de prestatie van zorgverzekeraars negatief beïnvloeden.

Gezien het vele werk dat in 2006 voortkwam uit de invoering van de Zvw in dat jaar en uit de oprichting van de NZa die daarmee samenhangt, heeft het CTZ in het verslagjaar met de uitvoering van nieuw doelmatigheidsonderzoek pas op de plaats gemaakt. In plaats daarvan heeft het gezamenlijk met CTG/ZAio gewerkt aan de totstandkoming van monitoren voor de zorgverzekeringsmarkt en de markt extramurale AWBZ-zorg. Op basis hiervan wordt sinds 2006 de ontwikkeling op deze markten gevolgd.

In 2006 is één thematische onderzoek afgerond. Hieronder wordt beknopt op de inhoud van dit onderzoek en op de twee genoemde monitors ingegaan.

UITBESTEDEN GECONTRACTEERDE ZORG DOOR AWBZ-INSTELLINGEN

In maart 2006 heeft het CTZ het onderzoek *Uitbesteden gecontracteerde zorg door AWBZ-instellingen* uitgebracht. Het onderzoek kwam voort uit het CTZ-onderzoek *Rechtmatigheid en bedrijfsrisico's thuiszorginstellingen* en moest inzicht geven in de mate waarin doorcontractering van AWBZ-geïndiceerde extramurale zorg optreedt en zorgkantoren daarvan op de hoogte zijn. Aandachtspunten vormden de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening.

De samenvattende conclusie uit dit onderzoek was dat zorgkantoren slechts beperkt inzicht hebben in de mate waarin doorcontractering van extramurale zorg voorkomt. Daardoor is het risico aanwezig dat:

- als gevolg van gebrek aan transparantie van het uitvoeringsproces AWBZ-middelen oneigenlijk of ondoelmatig worden aangewend;
- er geen inzicht bestaat in de marktverhoudingen en de mogelijke aanwezigheid van marktmacht;
- het toezicht van zorgkantoren op de kwaliteitsborging (en continuïteit) van de geleverde zorg onvoldoende is;
- niet toegelaten zorgaanbieders, die mogelijk niet aan de minimale kwaliteitsstandaarden voldoen, desondanks in staat worden gesteld om AWBZ-zorg te leveren.

Het CTZ heeft aanbevelingen aan de zorgkantoren gedaan om zicht te krijgen en te houden op de uitbesteding van extramurale AWBZ-zorg. De NZa heeft de aanbevelingen ultimo 2006 verwerkt in de *Regeling controle en administratie AWBZ-verzekeraars* en in de *Regeling administratieve organisatie en interne controle AWBZ-zorgaanbieders*.

Het CTZ-rapport is voor de NZa mede aanleiding geweest om in de tweede helft van 2006 een onderzoek in te stellen naar relaties tussen zorgaanbieders en uitbesteding-constructies in de AWBZ. Afronding van dit onderzoek vindt in 2007 plaats.

MONITOR EXTRAMURALE AWBZ-ZORG

De laatste jaren zijn er in de extramurale AWBZ-zorg geleidelijk aan meer prikkels tot marktwerking geïntroduceerd. In juni 2006 hebben het CTZ en CTG/ZAio de *monitor extramurale AWBZ-zorg* gepubliceerd. Deze monitor besteedt aandacht aan de ontwikkelingen in de extramurale AWBZ-zorg in 2005 en 2006. Daarbij staan de marktstructuur, het inkoopgedrag van de zorgkantoren en de belangen van de cliënt centraal: is de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar voor de consument?

De belangrijkste bevinding is dat de introductie van marktwerking in de extramurale AWBZ-zorg op het gebied van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid voornamelijk niet tot sterke veranderingen in de markt heeft geleid. Het opheffen van de contracteerplicht op zich is dus niet voldoende om tot meer concurrentie en daarmee tot een betere behartiging van de belangen van de cliënt te komen. De introductie van meer prikkels voor het zorgkantoor om kwalitatief goede en doelmatige zorg in te kopen, lijkt eveneens een vereiste. Gezien de monopolistische positie van het zorgkantoor kan versterking van de prikkels voor het zorgkantoor om doelmatige zorg in te kopen echter tot gevolg hebben dat het zijn inkooppositie gaat misbruiken, waardoor de kwaliteit en de continuïteit van de zorgverlening gevaar kunnen lopen. Om dat te voorkomen zijn nieuwe regels nodig. Het telkens stellen van nieuwe regels om bepaalde deelproblemen in de markt op te lossen, leidt echter tot een onoverzichtelijk stelsel, waarbij de belangen van de cliënt waarschijnlijk niet de boventoon voeren. Om die reden hebben CTG/ZAio en het CTZ gepleit voor een meer fundamentele herziening van de AWBZ-zorg, waarbij in elk geval een meer risicodragende uitvoeringsstructuur/verzekeringsmarkt wordt geïntroduceerd.

Voor de korte termijn hebben het CTZ en CTG/ZAio de zorgkantoren enkele aanbevelingen gedaan, zoals stimulering van hun cliënten om te kiezen voor specifieke zorgaanbieders, het vaker inkopen van zorg op basis van relatieve prestaties van zorgaanbieders en stimulering van de groei van kleinere zorgaanbieders.

MONITOR ZORGVERZEKERINGSMARKT

In juni 2006 heeft de NZa de *monitor zorgverzekeringsmarkt* gepubliceerd onder de naam *De tussenstand op de zorgverzekeringsmarkt*. Vooruitlopend op de invoering van de Wmg gaf zij daarmee op verzoek van het ministerie van VWS invulling aan haar wettelijke taak om de ontwikkeling van de zorgverzekeringsmarkt te volgen en, wanneer gewenst, daarover te publiceren. In de monitor staat de werking van de nieuwe zorgverzekeringsmarkt centraal en de effecten daarvan voor de consument op het gebied van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorgverzekeringen. Uitgangspunt vormde een risicoanalyse van de zorgverzekeringsmarkt die de NZa eerder had uitgevoerd. Integraal onderdeel van de analyse vormen enkele vragen van het ministerie van VWS.

De NZa stelt in de monitor vast dat de dynamiek in de zorgverzekeringsmarkt in 2006 groot is en verschillende positieve impulsen voor de concurrentie kent (bijvoorbeeld 'mobiele' verzekerden en de ontwikkeling van de collectieve verzekeringen). Voor de consument is de situatie over het algemeen gunstig te noemen. De concurrentie en de voordelen van collectieve zorgverzekeringen hebben de prijs gedrukt en verzekeraars hebben voor de aanvullende verzekeringen ruim geaccepteerd zonder dat sprake was van grootschalige premiedifferentiatie. Verbeteringen zijn volgens de NZa gewenst bij de toegankelijkheid van de kwaliteitsinformatie over zorg. Deze informatie moet veel ruimer voorhanden zijn, zodat verzekeraars zich in hun informatie aan (potentiële) verzekerden kunnen onderscheiden door de kwaliteit van hun verzekerde zorg.

In de *monitor zorgverzekeringsmarkt* kondigt de NZa enkele verdiepende onderzoeken aan. De belangrijkste onderwerpen daarvan zijn:

- het overstapgedrag van mensen met een slechte gezondheid
- de kortingen op collectiviteiten en de financiering daarvan
- de prijsgevoeligheid van consumenten
- de relatie tussen vermogenspositie en premiestelling

Dit heeft in december 2006 al geleid tot een publicatie over het overstapgedrag van chronisch zieken. De andere onderwerpen zullen in 2007 tot producten leiden.

De NZa heeft het voornemen om in het tweede kwartaal van 2007 de tweede *monitor zorgverzekeringsmarkt* te publiceren.

1.7 BEZWAAR EN BEROEP

WERKVOORRAAD BEZWAAR EN BEROEP

	BEZWAAR	BEROEP
Werkvoorraad 1-1-2006	4	3
+ ingediend in 2006	4	4
- afgehandeld in 2006	5	3
- ingetrokken in 2006	1	
Werkvoorraad 1-10-2006	2	4

Bezwaar

BEZWAAR TEGEN DE TOEDELING VAN BEHEERSKOSTEN

Zorgverzekeraar Univé had in 2004 bezwaar gemaakt tegen het besluit van het CTZ over de jaren 1999 tot en met 2002 waarbij Univé de voorgestane verdeling van beheerskosten over de wettelijke en aanvullende verzekering ten gunste van de wettelijke verzekering moest corrigeren. Het bezwaar is in 2006 ingetrokken.

BEZWAAR HUISARTSEN TEGEN ONTHEFFINGSBESCHIKKINGEN

In zijn uitspraak van 29 maart 2006, nr. 200605363/1 (gepubliceerd RZA 2006, 84) heeft de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State de beroepen van drie huisartsen tegen een beslissing op bezwaar van het CTZ gegrond verklaard en het bestreden besluit vernietigd. Gevolg was dat het CTZ ten aanzien van de huisartsen een nieuwe beslissing op bezwaar moest nemen en dit is in 2006 gebeurd.

Het beroep ging over de vraag of het CTZ de huisartsen terecht niet-ontvankelijk had verklaard in hun bezwaar tegen de ontheffingsbeschikkingen ex art. 11a, derde lid ZFW, die het CTZ aan een aantal zorgverzekeraars van het Menzis-concern had gegeven. Met die beschikkingen werden de zorgverzekeraars ontheven van de verplichting om met huisartsen medewerkerovereenkomsten te sluiten.

In overeenstemming met de geldende jurisprudentie had het CTZ de bewuste huisartsen niet als belanghebbenden aangemerkt, omdat er voor hen bij de ontheffingsbeschikkingen aan de zorgverzekeraars slechts sprake was van een afgeleid (contractueel) belang. De afdeling Bestuursrechtspraak koos echter voor een nieuwe lijn en oordeelde dat de huisartsen rechtstreeks belanghebbend waren, dit gezien het feit dat hun belang nu tegengesteld was aan dat van de zorgverzekeraars op wie de

ontheffingsbeschikkingen zich richtten. Bij de nieuw te nemen beslissingen op bezwaar moest het CTZ de belangen van de huisartsen meewegen.

In bezwaar zijn in de heroverweging van de ontheffingsbesluiten de belangen van de huisartsen meegewogen, maar zijn de bezwaren niettemin ongegrond verklaard. Het CTZ was van oordeel dat de zorgverzekeraars in de onmogelijkheid verkeerden om op voor hen aanvaardbare voorwaarden met een toereikend aantal huisartsen een overeenkomst aan te gaan, terwijl de zorgverzekeraars zich daartoe voldoende hadden ingespannen. Daarmee was voldaan aan de voorwaarden die de wet aan het verlenen van een ontheffing stelde. Gezien de bedoeling van de wetgever met de bevoegdheid om ontheffing te verlenen, was het CTZ van oordeel dat de ontheffingverlening in dit geval terecht was geweest en dat er in voldoende mate met de belangen van de huisartsen rekening was gehouden.

BEZWAAR TEGEN WEIGERING HANDHAVINGMAATREGELEN JEGENS ZIEKENFONDS MET EIGEN APOTHEKEN

Namens twee apotheken zijn bezwaren ingediend tegen de weigering van het CTZ om handhavingmaatregelen te treffen tegen het exploiteren van eigen apotheken door zorgverzekeraar DSW. DSW maakte gebruik van de algemene en specifieke vrijstelling die het CVZ voor het zelf leveren van farmaceutische zorg heeft verleend.

Na onderzoek kwam het CTZ tot de conclusie dat er sprake was van een onrechtmatige noch ondoelmatige exploitatie van de apotheken door DSW. Er was dan ook geen aanleiding toezichtsbevoegdheden te gebruiken om de exploitatie van de apotheken te doen eindigen. Met de invoering van de Zvw per 1 januari 2006 heeft zorgverzekeraar DSW de apotheken overigens verzelfstandigd.

Namens één van de apotheken is beroep ingesteld bij de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State.

BEZWAAR TEGEN AANWIJZINGEN TOT CORRECTIE VAN RESERVESTANDEN

Het CTZ had de zorgverzekeraars Zilveren Kruis Achmea en Het Groene Land Achmea een aanwijzing gegeven om een correctie aan te brengen in hun financiële administratie, die resulteerde in een aanzienlijke verhoging van de wettelijke reserves. De aanwijzingen tot correctie van de stand van de wettelijke reserves hingen samen met een onjuiste toerekening van rendement aan de te onderscheiden vermogensbestanddelen.

Beroep

BEROEP HUISARTSEN TEGEN ONTHEFFINGSBESCHIKKINGEN

Bij de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State is beroep ingesteld tegen de hiervoor beschreven beslissingen op bezwaar ten aanzien van de huisartsen. Dit beroep is verworpen.

BEROEP TEGEN WEIGERING HANDHAVINGMAATREGELEN JEGENS ZIEKENFONDS MET EIGEN APOTHEKEN

Bij de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State heeft één van beide apotheken tegen één van de hiervoor besproken besluiten van het CTZ beroep aangetekend, waarbij het bezwaar tegen de weigering om tegen zorgverzekeraar DSW toezichtmaatregelen te nemen wegens het exploiteren van apotheken ongegrond werd verklaard. Dit beroep is verworpen.

2 | BEDRIJFSVOERING

2.1 HET COLLEGE TOEZICHT ZORGVERZEKERINGEN

Het jaar 2006 is voor het CTZ een bijzonder jaar geweest. Met de komst van de Wmg op 1 oktober 2006 is het CTZ opgegaan in de NZa. In de periode januari tot en met september 2006 was de samenstelling van het college als volgt:

- mr. F.H.G. de Grave, voorzitter
- drs. A.L.M. Barendregt
- dr. M.E. Homan

Drs. L.M. Hoppen RA heeft in de periode januari tot en met september de functie van secretaris van het college vervuld. Namens het ministerie van VWS woonde mr. drs. M.J.M. Amelung de vergaderingen als waarnemer bij.

In 2006 vonden vier reguliere openbare vergaderingen van het CTZ plaats. Deze vergaderingen vonden plaats op de derde maandag van de maand. Naast de openbare vergaderingen zijn er in 2006 drie reguliere besloten vergaderingen gehouden. Deze vergaderingen sloten aan op de openbare bijeenkomsten. In de besloten vergaderingen kwamen vertrouwelijke onderwerpen aan de orde en onderwerpen die betrekking hadden op interne aangelegenheden.

2.2 DE WERKORGANISATIE

ORGANISATIE

De structuur van de werkorganisatie van het CTZ was direct toegesneden op de uitvoering van de wettelijke taken en de eisen die gesteld waren aan de manier waarop het CTZ zijn taken invulde. Het ging hierbij om:

- bijdragen aan een stelsel waarbinnen goed toezicht mogelijk is, onder andere op basis van een ex-ante beoordeling van beleidsvoornemens van het ministerie van VWS door middel van een toezichtstoets en het vooraf zoveel mogelijk duidelijk maken van de toetsingskaders, bijvoorbeeld via het stellen van beleidsregels;
- de modernisering van het toezicht;
- beoordelen van de doelmatigheid van de uitvoering;
- beoordelen van de rechtmatigheid van de uitvoering.

Deze clusters van activiteiten voerde het CTZ uit binnen de volgende sectoren:

- Strategische Beleidsontwikkeling (SBO)
- Productontwikkeling (PO)
- Doelmatigheid en Thematisch Onderzoek (DTO)
- Rechtmatigheidsonderzoek (RO)

Daarnaast was er sprake van twee stafonderdelen:

- Staf Juridische- en Beleidsaangelegenheden (SJB)
- Directiestaf (DS)

Naast algemene juridische advisering wikkelde de stafafdeling SJB klachten en bezwaar- en beroepszaken af.

Dr. M.E. Homan was als algemeen directeur eindverantwoordelijk voor de gehele werkorganisatie en had de sectoren SBO en PO en de stafafdelingen SJB en DS onder zijn hoede. Drs. L.M. Hoppen RA was directeur Onderzoek en verantwoordelijk voor de sectoren RO en DTO.

FORMATIE EN BEZETTING

De formatieomvang van het CTZ bedroeg in 2006 53 fte. Begin 2006 bestond de rechtstreekse formatie van de organisatie uit 41,4 fte. Vanuit het gezamenlijke dienstencentrum CTZ/CVZ werden 16 fte aan het CTZ toegerekend.

Met het oog op de bouw van de NZa is in 2005 gekozen voor een terughoudend beleid voor het vervullen van vacatures. In de loop van 2006 is gezamenlijk met CTG/ZAio een begin gemaakt met het gericht op de nieuwe situatie invullen van de vacatures. Bij de overgang naar de NZa is van de beschikbare formatie van 69 fte 64,2 fte opgevuld. Aangezien het CTZ van oudsher bij het ABP was aangesloten en ook de NZa haar keuze op het ABP heeft laten vallen, is er in voorkomende gevallen voor gekozen om medewerkers bij het CTZ in dienst te nemen om op die manier onnodige pensioenbreuk te voorkomen.

UITVOERING

Vooruitlopend op de instelling van de NZa is het CTZ en ook CTG/ZAio per 1 mei 2006 'gekanteld' naar de organisatiestructuur die voor de NZa is ontwikkeld. Dit betekende dat de medewerkers vanaf die datum onder de beoogde afdelingen en sectoren van de NZa vielen.

ALGEMEEN PERSONEELSBELEID

Het CTZ voerde een modern HRM-beleid met goede primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden. De organisatie beschikte over een eigen rechtspositieregeling voor het

personeel. Ook was er sprake van een eigentijds, resultaatgericht beoordelings- en beloningsbeleid. In de plaats van de systematiek van vaste periodieke salarisverhogingen is hiertoe in 2002 een systeem van beoordeling en beloning op resultaten ingevoerd. Verder kende het CTZ binnen de grenzen van het dienstbelang een grote mate van flexibiliteit van arbeidstijden. Het CTZ voerde een actief ziekteverzuimbeleid en had zich een verzuimpercentage van maximaal 4% als doel gesteld, exclusief zwangerschaps- en ouderschapsverlof.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

Het CTZ investeerde in zijn medewerkers. Als onderdeel van het HRM-beleid stimuleerde de organisatie het personeel om in persoonlijke ontwikkelplannen kennis, opleiding en vaardigheden te definiëren die pasten bij hun werksituatie en de eisen die daaruit voortvloeiden. Na bespreking en toetsing van de persoonlijke ontwikkelplannen door de direct leidinggevende, werden medewerkers in staat gesteld zich daarmee gericht te ontwikkelen. Doelstelling van het CTZ was dat elke werknemer in 2006 ten minste één opleiding of training zou hebben gevolgd. De deskundigheidsbevordering stond in het teken van de nieuwe context waarin het toezicht (naar verwachting) vanaf 2006 zou worden uitgeoefend.

DOELGERICHT WERKEN

Het CTZ zette zijn capaciteit zo doelgericht mogelijk in. Daartoe werd projectmatig gewerkt, met een heldere planning- en controlcyclus. Ondersteuning van de projectleiding vond plaats door een geautomatiseerd systeem waarin planning en control en urenregistratie (tijdschrijven) op projectniveau waren geïntegreerd. De werking van dit systeem vormde een onderdeel van het kwaliteitssysteem.

INTEGRITEITSBELEID

Ook voor de medewerkers van het CTZ gold een strikt integriteitsbeleid. In dit beleid waren regels voor het integer handelen door medewerkers opgenomen. Ook was er sprake van procedures voor het bekleden van nevenfuncties en het aannemen van geschenken. De medewerkers waren van het integriteitsbeleid op de hoogte gebracht door een circulaire. Er vond voortdurend toetsing van het integriteitsbeleid plaats en het is periodiek geëvalueerd.

BEOORDELEN OP RESULTAAT (BOR)

Het beoordelen op resultaat (BOR) is een cyclisch beoordelingssysteem waarbij de werkresultaten van individuele medewerkers op drie momenten worden afgesproken en getoetst: vooraf, tussentijds en achteraf. In een planningsgesprek sprak de leidinggevende met de medewerker af welke resultaten zouden worden nagestreefd; deze resultaten pasten vanzelfsprekend binnen de doelstellingen van het CTZ als geheel. In voortgangsgesprekken is de realisatie tot dan toe besproken en zo nodig zijn afspraken bijgesteld. Aan het eind van het jaar is in een beoordelingsgesprek bezien in hoeverre aan de afspraken en eisen is voldaan.

INDIVIDUELE KEUZEN IN HET ARBEIDSVOORWAARDENPAKKET (IKAP)

Sinds 1 januari 2002 hadden de medewerkers van het CTZ de mogelijkheid om binnen bepaalde grenzen een gedeelte van hun eigen arbeidsvoorwaardenpakket samen te stellen (IKAP). Hierbij zijn de arbeidsvoorwaarden van het Rijk gevolgd. Zo konden medewerkers, voor zover dit organisatorisch mogelijk was, meer uren (tegen vergoeding) of minder uren (tegen inhouding van bijvoorbeeld salaris) werken. In 2006 hebben dertien medewerkers van het CTZ van die mogelijkheid gebruik gemaakt: zes medewerkers werkten meer uren en zeven medewerkers werkten minder uren. Per saldo is als gevolg van de IKAP-regeling bij het CTZ in 2006 90 uur meer gewerkt.

ZIEKTEVERZUIM

Het CTZ voerde een actief ziekteverzuimbeleid. Zo heeft in 2006 tussen de directie en de arbodienst twee keer overleg plaatsgevonden, het zogenoemde sociaal medisch team.

Daarbij werd stilgestaan bij het ziekteverzuim in het algemeen en zo nodig bij specifieke gevallen. In voorkomende gevallen is strikt de hand gehouden aan de Wet Poortwachter.

TABEL ZIEKTEVERZUIM CTZ (EXCLUSIEF DIENSTENCENTRUM)

	2003	2004	2005	2006 a)
	%	%	%	%
Inclusief zwangerschapsverlof, inclusief langdurig verzuim	5,8	6,0	3,7	3,3
Exclusief zwangerschapsverlof, inclusief langdurig verzuim	4,2	3,7	2,7	3,3
Exclusief zwangerschapsverlof, exclusief langdurig verzuim	2,9	2,8	2,7	Niet bekend

a) CTZ-cijfers tot en met september 2006

Uit de tabel blijkt dat het ziekteverzuim bij het CTZ in 2006 is gedaald van 3,7% naar 3,3%.

HUISVESTING

Op 1 oktober 2006 is het CTZ verhuisd van Diemen naar Utrecht. In afwachting van de nieuwe huisvesting van de NZa is het CTZ ingetrokken in het pand van CTG/ZAio. In 2006 is besloten het regiokantoor Zwolle op te heffen en het pand te verkopen. De verkoop vond plaats in september 2006.

VIDE

Het CTZ was lid van Vide, de beroepsvereniging van inspecteurs en toezichthouders.

DIENSTENCENTRUM

Gedurende de periode tot het vertrek van het CTZ uit Diemen op 1 oktober 2006 hebben het CVZ en het CTZ de volgende ondersteunende diensten met elkaar gedeeld:

- personeel en organisatie
- automatisering
- facilitaire ondersteuning
- bedrijfsadministratie

3 | FINANCIËLE VERANTWOORDING

VERKORTE JAARREKENING 2006 CTZ

3.1 BALANS CTZ

BALANS PER 30 SEPTEMBER 2006

ACTIVA	30 SEPTEMBER 2006	31 DECEMBER 2005
X € DUIZEND		
Vaste activa		
Materiële vaste activa	96	415
Vlottende activa		
<i>Vorderingen</i>		
Rekening-courant AK en AFBZ	0	9.822
Overige vorderingen	437	4
	<u>437</u>	<u>9.826</u>
<i>Liquide middelen</i>	11.638	377
Totaal vlottende activa	12.075	10.203
Totaal activa	12.171	10.618

PASSIVA	30 SEPTEMBER 2006	31 DECEMBER 2005
X € DUIZEND		
Reserves		
Algemene egalisatiereserve	0	-314
Bestemmingsreserves en overige reserves	<u>1.583</u>	<u>1.390</u>
	1.583	1.076
Voorzeningen	1.208	1.548
Vlottende passiva		
Rekening-courant CVZ	8.745	7.447
Overige schulden	<u>635</u>	<u>548</u>
Totaal kortlopende schulden	<u>9.380</u>	<u>7.995</u>
Totaal passiva	12.171	10.618

3.2 EXPLOITATIEREKENING CTZ

LASTEN	REKENING 1 jan t/m 30 sept 2006 EUR	BEGROTING 1 jan t/m 30 sept 2006 EUR	REALISATIE 2005 EUR
a. Personele kosten	3.460	3.424	4.196
b. Huisvestingskosten	8	0	15
c. Bureaukosten	44	88	101
d. Bestuurskosten	128	137	154
Overige kosten			
e. Communicatiekosten	11	39	20
f. Reorganisatiekosten	127	0	-41
g. Kostendienstencentrum	1.342	1.591	2.024
h. Baten	-342	-	-52
Totaal lasten	4.778	5.279	6.417
Ten gunste van de bestemmingsreserve	267	-28	855
Ten gunste van de algemene egalisatie- reserve	314		1.316
Ten laste van de automatiseringsreserve	-74		-37
Exploitatielasten	5.285	5.251	8.551

3.3 TOELICHTING BEHORENDE TOT DE JAARREKENING 2006

ALGEMEEN

Conform het ministerieel besluit *Financieel beheer CTZ* zijn in de exploitatierekening ook de voor 2006 begrote bedragen en de uitkomsten van het boekjaar 2005 opgenomen. De exploitatierekening is opgezet in overeenstemming met de *Regeling begroting en verantwoording beheerskosten uitvoeringsorganen volksgezondheid*.

De *Regeling begroting en verantwoording* bepaalt in artikel 7 dat in het financieel verslag, naast de indeling in groepen van de kostensoorten, verantwoording wordt afgelegd over de gerealiseerde baten en lasten van de ondernomen werkzaamheden.

Artikel 8 schrijft voor dat uitvoeringsorganen een toelichting geven op de onder- of overschrijdingen per groep kostensoort en baten. Het CTZ heeft bij de indiening van de begroting aan het ministerie van VWS toegelicht dat er geen gedetailleerde toerekening van kosten aan diverse werkzaamheden wordt uitgevoerd. Wel brengt het CTZ aan VWS separaat een activiteitenverslag uit dat is opgenomen in het jaarverslag en waarin de organisatie de begrotingsonder- of overschrijdingen toelicht.

3.4 WAARDERINGSGRONDSLAGEN

ALGEMEEN

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva en voor de bepaling van het exploitatiesaldo is de verkrijgingsprijs. Voor zover niet anders vermeld, zijn activa en passiva opgenomen voor de nominale waarde.

GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van de aanwijzingen die hiervoor zijn gegeven in de *Regeling begroting en verantwoording beheerskosten uitvoeringsorganen volksgezondheid*. Dit betekent dat de afdelingen 2 tot en met 6 van Boek 2 model 9 BW zoveel mogelijk van overeenkomstige toepassing zijn.

De grondslagen die het CTZ voor de jaarverantwoording heeft vastgesteld, zijn afgeleid van normen die in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar worden beschouwd.

Waarderingsgrondslagen voor de balans

MATERIËLE VASTE ACTIVA

De investeringen in materiële vaste activa worden gewaardeerd op aanschafwaarde verminderd met lineair berekende afschrijvingen, die gebaseerd zijn op de verwachte economische levensduur. In het jaar van aanschaf wordt naar rato afgeschreven op basis van een geheel jaar.

	VERWACHTE LEVENSDUUR (IN JAREN)	%
- Gebouwen	50	2,00
- Installaties	10	10,00
- Overige vaste bedrijfsmiddelen:		
- Computerapparatuur	4	25,00
- Software	3	33,33
- Netwerk	5	20,00
- Kantoorapparatuur	5	20,00
- Kantoormeubilair	10	10,00
- Vervoermiddelen	4	25,00

Bij de materiële vaste activa per 30 september 2006 gaat het om de bedrijfsmiddelen die met de CTZ-medewerkers zijn meeverhuisd naar de NZa in Utrecht.

VORDERINGEN

De vorderingen zijn opgenomen tegen nominale waarde. Een voorziening voor mogelijke oninbaarheid wordt niet noodzakelijk geacht.

LIQUIDE MIDDELEN

De liquide middelen staan, voor zover niet anders vermeld is, ter vrije beschikking.

Vermogen

ALGEMENE EGALISATIERESERVE

De egalisatiereserve is gevormd uit voordelige exploitatieresultaten. De omvang van de reserve bedraagt maximaal 5% van het totale begrotingsbedrag. Eventuele exploitatie-tekorten komen in mindering op de reserve.

BESTEMMINGSRESERVE

De bestemmingsreserve is gevormd uit dotaties ten behoeve van de vorming van de NZa.

VOORZIENING WACHTGELDEN

De voorzieningen zijn opgenomen voor de nominale waarde. De voorzieningen worden gevormd voor verplichtingen en risico's die samenhangen met de activiteiten van het CTZ en waarvan de omvang (nog) niet exact is vast te stellen.

KORTLOPENDE SCHULDEN

De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar.

De door CTZ-medewerkers opgebouwde aanspraken op vakantiegeld en eindejaarsuitkering alsmede resterende aanspraken op verlofdagen zijn als schuld onder de kortlopende schulden opgenomen.

Grondslagen voor de waardering van de exploitatieresultaat

ALGEMEEN

De exploitatielasten worden bepaald door kosten die aan het verslagjaar zijn toe te rekenen, met inachtneming van de hiervoor vermelde waarderingsgrondslagen. Bepaling van het exploitatieresultaat vindt plaats door op de subsidies die het CTZ van het ministerie van VWS heeft ontvangen, verhoogd met overige opbrengsten, alle kosten die aan het verslagjaar worden toegerekend in mindering te brengen.

AFSCHRIJVINGEN

De afschrijvingen zijn gerelateerd aan de aanschafwaarde van de betreffende activa. In het jaar van aanschaf wordt over het gehele jaar afgeschreven.

FINANCIËLE BATEN EN LASTEN

De financiële baten en lasten hebben betrekking op van derden ontvangen (te ontvangen) en betaalde (te betalen) interest.

BIJZONDERE RESULTATEN

Bijzondere baten en lasten vloeien voort uit handelingen en gebeurtenissen die zich onderscheiden van de normale bedrijfsactiviteiten en dus incidenteel van aard zijn. Daarnaast zijn onder de *Bijzondere resultaten* posten opgenomen die qua hoogte van het bedrag bijzonder zijn.

PENSIOENREGELING

De pensioenregeling van de Stichting Bedrijfspensioenfonds ABP is een zogenoemde toegezegde pensioenregeling. Het CTZ betaalde aan het pensioenfonds een premie die jaarlijks werd vastgesteld en er bestond geen verplichting voor het CTZ tot het betalen van aanvullende bijdragen indien er sprake zou zijn van een tekort bij het fonds, anders dan een hogere toekomstige premie. Het actuariële risico, inclusief het beleggingsrisico, lag niet bij het CTZ.

De indexatie van de pensioenen was, zowel formeel als feitelijk, voorwaardelijk en afhankelijk van de beschikbaarheid van voldoende middelen in het pensioenfonds. Het CTZ had geen verplichting om bij te betalen voor indexatie van de uitkeringen.

In het geval en voor zover een overschot of tekort in het pensioenfonds van invloed was op de in de toekomst door het CTZ te betalen premies, ontving het CTZ daarover informatie door middel van de kwartaalberichten en het jaarverslag van het ABP en via de jaarlijkse bekendmaking door het ABP van premies en franchises. De mogelijke gevolgen voor het CTZ waren niet anders dan een verlaging of verhoging van toekomstige te betalen premies. De feitelijke verhoging of verlaging voor het CTZ kon mede worden beïnvloed door een wijziging van het pensioenbijdrageverhaal op de werknemer.

VERSLAGJAAR 2006

Ook in de jaarrekening 2006 zijn vergelijkende cijfers van het voorafgaande begrotingsjaar opgenomen. Voor een zinvolle vergelijking van beide begrotingsjaren is het van belang om te bedenken dat de balanspositie per 30 september 2006 is opgenomen en de exploitatie 2006 betrekking heeft op negen maanden. Waar dit van betekenis is voor het inzicht, is een toelichting opgenomen. Ook zijn afwijkingen van 5% tussen uitkomst 2006 en begroting 2006 (beide voor een periode van negen maanden opgenomen) toegelicht.

Na aftrek van baten bedragen de exploitatiekosten 2006 van januari tot en met september 2006 € 4.777.904 (2005: € 6.416.734). De exploitatiekosten onderschrijden de baten met € 507.048; dit bedrag is toegevoegd aan de reserves. Per 30 september 2006 is een bedrag van € 266.509 toegevoegd aan de Reserve Bouw NZa, die grotendeels zal worden ingezet voor de financiering van de nieuwe huisvesting van de NZa. Een bedrag van € 314.363 is toegevoegd aan de egalisatiereserve en € 73.824 is in mindering gebracht op de automatiseringsreserve, die daarmee per 30 september 2006 op nul is gesteld.

In 2006 is in totaal € 670.629 aan de egalisatiereserve onttrokken; dit is een correctie van de beginstand per 1 januari 2006 van de Voorziening voor financiering van vervroegde uitredingsaanpakken. Na toevoeging van het resultaat tot en met september 2006 van € 314.363 bedraagt de egalisatiereserve per 30 september 2006 nihil.

De bestemmingsreserve bedraagt per 30 september 2006 € 1.582.509; het CTZ draagt deze over aan de NZa.

Het vierde kwartaal 2006

BEGROTING 2006 NZA

Op 1 oktober 2006 is de NZa opgericht. Een vierde deel van de jaarbegroting 2006 van het CTZ komt toe aan de NZa. Daarnaast heeft het CTZ zijn eigen vermogen (bestemmingsreserve) aan de NZa overdragen.

Per 1 oktober 2006 zijn de vermogensposities van CTG/ZAio en het CTZ samengevoegd. Het gezamenlijk budget voor geheel 2006 bedraagt € 24.369.077. Hiervan is € 6.272.771 bestemd voor het vierde kwartaal van 2006. Per 31 december 2006 is in de

financiële verantwoording over het vierde kwartaal van de NZa de maximaal toegestane hoogte van de egaliseringsreserve berekend. Op basis van het gezamenlijk budget 2006 mocht de egaliseringsreserve van de NZa per 31 december 2006 niet hoger zijn dan € 1.194.554

NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE VERPLICHTINGEN

De activiteiten van het CTZ zijn per 1 oktober 2006 overgedragen aan de nieuw opgerichte NZa in Utrecht. Voor deze overdracht heeft een financiële ontvlechting plaatsgevonden voor wat betreft de gezamenlijke ondersteunende activiteiten ten behoeve van het CVZ en het CTZ. Het grootste deel van de gevolgen, die voor het CVZ nadelig zijn, is meegenomen in de begroting 2007 van het CVZ. Deze begroting is bij het ministerie van VWS ingediend met een verzoek tot subsidiëring. Indien het ministerie dit verzoek niet of slechts gedeeltelijk honoreert, zal CVZ het bedrag dat het mist verhalen op het CTZ in casu de NZa. Aangezien op het moment van de opstelling van de cijfers per 30 september 2006 geen duidelijkheid bestond over het standpunt van het ministerie, is in de balans per 30 september 2006 van het CTZ geen rekening gehouden met een mogelijke claim van het CVZ uit deze hoofde.

WERKPROGRAMMA EN BEGROTING 2007

Op 29 september 2006 zijn het werkprogramma en de begroting 2007 bij het ministerie van VWS ingediend. Het werkprogramma heeft meer samenhang met de begroting gekregen dan voorheen. Op basis van hoofddoelstellingen is in kaart gebracht welke producten in 2007 zullen worden gerealiseerd en wat de bijbehorende geraamde kosten zijn. De begroting 2007 komt uit op € 27.690.000.

Eind december 2006 heeft de minister van VWS ingestemd met het voorgestelde werkprogramma en de ingediende begroting voor 2007 van de NZa. Het ministerie heeft

de begroting voor 2007 vastgesteld op € 27.000.000. De NZa mag de personeelsformatie uitbreiden met 15 fte's, waar tegenover een reductie van de kosten van externe inhuur staat. Per saldo resulteert dit in een lager begrotingsbedrag van € 690.000.

Naast structurele uitgaven krijgt de NZa in 2007 te maken met incidentele kosten; dit zijn uitgaven die direct samenhangen met de totstandkoming van de NZa en voortkomen uit de nasleep van de bouw van de NZa. Het betreft kosten die voortvloeien uit het sociaal plan (inpassing in het BBRA), dubbele huurlasten als gevolg van de geplande verhuizing per 1 juli 2007 en kosten voor de voorgenomen uitbesteding van ICT.

BIJLAGE 1 | OVERIGE FUNCTIES COLLEGELEDEN

MR. F.H.G. DE GRAVE (VOORZITTER)

- Penningmeester Verweij-Jonker Instituut in Utrecht
- Lid raad van advies Otto Uitzendorganisatie in Venray
- Lid raad van commissarissen Schiphol Area Development Company N.V. in Amsterdam/Schiphol
- Voorzitter stichting Het Rembrandthuis in Amsterdam
- Lid raad van beheer Pantar Amsterdam Groep
- Voorzitter raad van toezicht Felix Meritis in Amsterdam
- Lid raad van advies Bastion Hotels B.V. in Utrecht
- Voorzitter stuurgroep Interregionaal Veiligheidscentrum
- Voorzitter raad van toezicht Essent Schaaktoernooi Hoogeveen

DR. M.E. HOMAN (LID)

- Lid bestuur stichting administratiekantoor Van Dool Beheer
- Penningmeester van Vide

DRS. A.L.M. BARENDREGT (LID)

- Geen nevenfuncties

BIJLAGE 2 | ONDERZOEKSOBJECTEN

In deze bijlage zijn de objecten van toezicht opgenomen:

- de ziekenfondsen (uitvoeringsorganen ZFW en AWBZ)
- de toegelaten particuliere ziektekostenverzekeraars (uitvoeringsorganen AWBZ)
- de uitvoerende organen van publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren (uitvoeringsorganen AWBZ)
- het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten (CAK-BZ)
- de zorgkantoren (formeel: verbindingkantoren AWBZ)

ZIEKENFONDSEN

- Onderlinge ONVZ Ziekenfonds U.A.
- OVM Univé Zorgverzekeraar U.A.
- OWM Agis Zorgverzekeringen U.A.
- OWM AnderZorg U.A.
- OWM Azivo Algemeen Ziekenfonds 'De Volharding' U.A.
- OWM De Friesland Zorgverzekeraar U.A.
- OWM Delta Lloyd en OHRA Ziekenfonds U.A.
- OWM Groene Land PWZ Zorgverzekeraar U.A.
- OWM Menzis Zorgverzekeraar U.A.
- OWM Onafhankelijk Ziekenfonds Bedrijven U.A.
- OWM OZ zorgverzekeringen U.A.
- OWM Salland zorgverzekeringen U.A.
- OWM SR-Zorgverzekeraar U.A.
- OWM Zilveren Kruis Ziekenfonds U.A.
- OWM Zorgverzekeraar DSW U.A.
- OWM Zorgverzekeraar Trias u.a.

- OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Stichting Algemeen Ziekenfonds voor Zeelieden
- Stichting CZ Groep Ziekenfonds U.A.
- Stichting Ziekenfonds VGZ

ZIEKTEKOSTENVERZEKERAARS

- Achmea Zorgverzekeringen N.V.
- Agis Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.
- Generali Schadeverzekering Maatschappij N.V.
- Maatschappij voor Zorgverzekering Gouda N.V.
- N.V. Amersfoortse Zorgverzekering Maatschappij
- N.V. Ongevallen- en Ziektekostenverzekeringsmaatschappij OZF
- N.V. Verzekeringsmaatschappij Rijnmond
- NVS Zorgverzekeringen N.V.
- OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Onderling Medisch Steunfonds U.A.
- ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.
- OVM Univé Zorg U.A.
- OWM Amicon Zorgverzekeraar Particulier U.A.
- OWM CZ Groep Ziektekosten U.A.
- OWM De Friesland particulier U.A.
- OWM Geové zorgverzekeraar U.A.
- OWM Steun bij Ziekte U.A.
- OWM Zorg en Zekerheid Verzekeringen U.A.
- OWM Zorgverzekeraar Trias Aanvullende Verzekeringen U.A.
- OWM Zorgverzekeraar VGZ U.A.

- OZ zorgverzekeringen N.V.
- PNO Onderlinge Ziektekostenverzekeringmaatschappij U.A.
- VVAA Schadeverzekeringen N.V.
- Ziektekosten Verzekeringsmaatschappij AnderZorg N.V.

UITVOERENDE ORGANEN VAN PUBLIEKRECHTELIJKE ZIEKTEKOSTENREGELINGEN VOOR AMBTENAREN

- Dienst Geneeskundige Verzorging Politie
- Instituut Zorgverzekering Ambtenaren Nederland

CENTRAAL ADMINISTRATIEKANTOOR BIJZONDERE ZOR GKOSTEN(CAK-BZ)

ZOR GKANTOREN (TUSSEN HAAKJES HET NUMMER VAN DE WZV-REGIO)

OWM Univé Zorgverzekeraar U.A. (12)

- Zorgkantoor Noord-Holland Noord
- OWM Salland Zorgverzekeringen U.A.
- Zorgkantoor Midden IJssel

OWM Agis Zorgverzekeringen U.A. (9/14b/11/6)

- Zorgkantoor Utrecht
- Zorgkantoor Amsterdam
- Zorgkantoor 't Gooi
- Zorgkantoor Apeldoorn Zutphen en Omstreken

OWM Amicon Zorgverzekeraar Ziekenfonds U.A. (7/5)

- Zorgkantoor Arnhem
- Zorgkantoor Twente

OWM De Friesland Zorgverzekeraar U.A. (2)

- Zorgkantoor Friesland

OWM Delta Lloyd en OHRA Ziekenfonds U.A. (16)

- Zorgkantoor Haaglanden

OWM Geové Zorgverzekeraar U.A. (1)

- Zorgkantoor Groningen

OWM Groene Land PWZ Zorgverzekeraar U.A. (3/10/4/14a)

- Zorgkantoor Drenthe
- Zorgkantoor Zwolle
- Zorgkantoor Flevoland
- Zorgkantoor Zaanstreek/Waterland

OWM OZ zorgverzekeringen U.A.(22/19c)

- Zorgkantoor West-Brabant
- Zorgkantoor Zuid-Hollandse eilanden

OWM Salland zorgverzekeringen U.A.

- Zorgkantoor Midden IJssel

OWM Zilveren Kruis Ziekenfonds U.A.(19a/13)

- Zorgkantoor Kennemerland
- Zorgkantoor Rotterdam

OWM Zorgverzekeraar DSW U.A.(17/19b)

- Zorgkantoor Delft Westland Oostland
- Zorgkantoor Nieuwe Waterweg Noord

OWM Zorgverzekeraar Trias u.a. (20/18)

- Zorgkantoor Waardenland
- Zorgkantoor Midden-Holland

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. (14c/15)

- Zorgkantoor Amstelland/Meerlanden
- Zorgkantoor Zuid-Holland Noord

Stichting CZ groep Ziekenfonds U.A. (25/21/27)

- Zorgkantoor Zuidoost Brabant
- Zorgkantoor Zuid-Limburg
- Zorgkantoor Zeeland

Stichting Ziekenfonds VGZ (8/24/23/26)

- Zorgkantoor Nijmegen
- Zorgkantoor Noordoost-Brabant
- Zorgkantoor Midden Brabant
- Zorgkantoor Noord-Limburg

BIJLAGE 3 | BEOOGDE PRESTATIEDOELEN, PRODUCTEN, ACTIVITEITEN EN CAPACITEITSBESLAG

In deze bijlage wordt voor de Zvw, de ZFW en de AWBZ per prestatiedoel aangegeven welke prestaties het CTZ leverde (kolom 1), welke activiteiten daarvoor werden verricht (kolom 2) en welk product dit opleverde (kolom 3).

ZIEKENFONDSWET EN ZORGVERZEKERINGSWET

TE LEVEREN PRESTATIE	TE VERRICHTEN ACTIVITEITEN	PRODUCT
A. Bewaken van en daardoor bijdragen aan het vertrouwen dat de wet goed wordt uitgevoerd		
1 Slotonderzoek ZFW: het geven van een oordeel over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitvoering van de wettelijke taken door elk van de zorgverzekeraars en het geven van een oordeel over de rechtmatigheid van de kosten bij elk van de zorgverzekeraars	a. Het reviewen van de werkzaamheden die de externe accountants van elk ziekenfonds hebben verricht om te komen tot een getrouwheids- en rechtmatigheidsverklaring bij de verantwoordingsdocumenten van het ziekenfonds	22 rapporten over boekjaar 2006, uiterlijk 1 november vastgesteld (mits de ziekenfondsen zich vóór 1 maart 2006 verantwoorden)

	<p>b. Het per ziekenfonds verrichten van een onderzoek naar de uitvoering in 2006 op basis van de verantwoordingsdocumenten en de review. Zo nodig eigen onderzoek in het kader van vaststelling reserves</p>	Gerealiseerd
2	<p>Het geven van een samenvattend oordeel over de uitvoering ZFW 2006</p>	<p>Alle werkzaamheden genoemd bij A1 en A2</p> <p>Een samenvattend rapport over boekjaar 2006, uiterlijk 1 november vastgesteld</p> <p>Gerealiseerd</p>
3	<p>Beoordeling Hoge Kosten-Verevening (HKV) 2004 en 2005</p>	<p>Per ziekenfonds onderzoek van de opgave</p> <p>Per ziekenfonds besluit over de hoogte van de HKV: 2004: 1e kwartaal</p> <p>Gerealiseerd</p> <p>2005: 4e kwartaal</p> <p>In verband met onzekerheden DBC's uitgesteld tot na 1 juli 2007</p>
4	<p>Het ex ante geven van een oordeel over de model-polissen 2006</p>	<p>Toetsing van de modelpolissen aan de wettelijke voorschriften</p> <p>Oordeel over de model-polissen afhankelijk van (moment van) aanlevering</p> <p>Voorlopig oordeel gerealiseerd. Definitief 1e kwartaal 2007.</p>

5	Het geven van een oordeel over specifieke onderdelen van de uitvoering Zvw	Het uitvoeren van verdiepend onderzoek Zvw naar transparantie van contractering misbruik en oneigenlijk gebruik	Wordt betrokken bij algemeen rapport Zvw Gerealiseerd
6	Monitoren uitvoering Zvw	Uitvoeren van de monitor: zorgverzekeringsmarkt fysiotherapie (CTG/ZAio) B-segment (CTG/ZAio)	Monitorrapportages Gerealiseerd
7	Het geven van een oordeel over de werking Zvw	Verzamelen en analyseren informatie monitor	Rapportage monitor Zvw eind 2006 Gerealiseerd
B. Bijdragen aan de goede werking van het (toekomstige) systeem, verdere ontwikkeling en onderhoud modernisering toezicht en verantwoording, transparantie en eigen verantwoording			
1	(Verdere) explicitering van het toezichtsbeleid en de toetsingskaders	a. Het uitwerken van de toezichtsfilosofie en het opstellen van een visie op strategische invulling van de toezichtstaken in het licht van de aanstaande stelselwijziging. Daarbij met name ook aandacht voor gezamenlijk informatiebeleid zorgsector (project VWS)	Toezichtvisie, uiterlijk vastgesteld bij oprichting NZa Gerealiseerd
		b. Het ontwikkelen van een toezichtsaanpak gericht op toezicht tijdens de rit	Gerealiseerd

	c. Het regelmatig herijken van het risicoanalysemodel	Zonodig herzien van het risicoanalysemodel, uiterlijk ultimo 2006 vastgesteld Gerealiseerd
	d. Op basis van ervaringen met modelovereenkomst beoordeling 2006 lessen trekken voor de toekomst	Kennisoverdracht in de vorm van workshops met zorgverzekeraars 1e kwartaal 2006 Gerealiseerd 2e kwartaal 2006
	e. Op deelmarkten uitbrengen van visiedocumenten	Bijvoorbeeld visie zorgverzekeringsmarkt 1e kwartaal 2006 Gerealiseerd 2e kwartaal 2006
2 Voorkomen van leemtes of onnodige overlappings in het toezicht	a. Het volgen van en bijdragen aan de voorbereiding van de inwerkingtreding van de Wmg	1e halfjaar
	b. Afspraken (convenanten) met NMa, IGZ, DNB, AFM, CVZ, College bouw, College sanering, FIOD-ECD, procureurs-generaal en CBP	
	c. Afstemming en overleg met andere organisaties, zoals	

	CVZ, Consumentenbond, LPCF en Algemene Rekenkamer	Deels gerealiseerd in 2006 afgerond in 2007
3 Advisering over de toezichtbaarheid van voorgenomen beleid	Vanuit het toezicht analyseren van voorgenomen beleid op verzoek van de minister (toezichtstoetsen, signalelementen en overig onderzoek op verzoek) en het volgen van belangrijke ontwikkelingen zoals de DBC's	Afhankelijk van verzoeken VWS; zo nodig op eigen initiatief Zie AWBZ
4 Actuele regelingen voor de verantwoordingsdocumenten van zorgverzekeraars en het onderzoek door de externe accountants voor 2006 en 2007	Analyse op de actualiteit van de geldende regelingen en verwerking van recente en aanstaande ontwikkelingen in het financieel verslag, het uitvoeringsverslag en het protocol rechtmatigheidsonderzoek 2006 en 2007	Zo nodig aanvullingen op richtlijnen verantwoordingsvoorschriften, controlerichtlijnen en administratievoorschriften 2006 en 2007 Gerealiseerd
5 Invulling geven aan rol extern accountant bij beoordeling uitvoeringsverslag	Uitvoering en analyse pilot	Rapportage 2e kwartaal 2006 Gerealiseerd
6 De oordeelsvorming over de uitvoering in toenemende mate baseren op gemeten resultaten en prestaties	a. Herijking i.v.m. Zvw en zorgverzekeraarsmonitor indicatoren voor de prestatie-meting uitvoering Zvw 2006	Zie A6 en A7

	b. Zonodig ontwikkeling van indicatoren door het uitvoeren van verdiepende onderzoeken	
7	Verantwoording afleggen over de uitgevoerde werkzaamheden CTZ	Opstellen van een verslag van werkzaamheden en een financieel verslag over 2005
		Verslag van werkzaamheden en financieel verslag, uiterlijk 1 maart vastgesteld Gerealiseerd
8	Inzicht geven in de voor 2007 voorgenomen werkzaamheden	Het opstellen van een werkprogramma en een begroting voor 2007 en een meerjarenprogramma in het kader van de NZa
		Werkprogramma, begroting en meerjarenraming van de NZa, tijdslimiet op basis van de Wmg Gerealiseerd
C. Voorbereiden van integratie in de Nederlandse Zorgautoriteit		
	Het voorbereiden van de integratie van het toezicht in de nieuwe organisatie	Uitwerking in negen deelprojecten
		Tijdslimiet per onderdeel Gerealiseerd Kanteling: 1 mei 2006 Oprichting NZa: 1 oktober 2006

TE LEVEREN PRESTATIE	TE VERRICHTEN ACTIVITEITEN	PRODUCT
A. Bewaken van en daardoor bijdragen aan het vertrouwen dat de wet goed wordt uitgevoerd		
1 Het geven van een oordeel over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitvoering van de wettelijke taken door elk van de zorgkantoren, de uitvoeringsorganen en het CAK, en het geven van een oordeel over de rechtmatigheid van de kosten bij elk van de zorgkantoren, de uitvoeringsorganen en het CAK	a. Het reviewen van de werkzaamheden die de externe accountant bij het zorgkantoor en het CAK heeft verricht om te komen tot een getrouwheidsverklaring bij de verantwoordingsdocumenten van het zorgkantoor/CAK	Rapport over de uitvoering door het CAK over boekjaar 2006, dertien rapporten (per concessiehouder) over de uitvoering door de zorgkantoren over boekjaar 2006 en 49 rapporten over de uitvoering door de uitvoeringsorganen over boekjaar 2006, uiterlijk 1 november vastgesteld
	b. Het bij elk zorgkantoor uitvoeren van onderzoek naar de uitvoering in 2006 op basis van de verantwoordingsdocumenten, de review en de uitkomsten van de verdiepende onderzoeken	
	c. Het bij het CAK uitvoeren van onderzoek naar de uitvoering in 2006 op basis van de verantwoordingsdocumenten en de review	

	d. Het bij elk uitvoeringsorgaan uitvoeren van een cijferanalyse op basis van de jaarstaten en het zonodig verrichten van aanvullend onderzoek, schriftelijk of ter plaatse	Gerealiseerd
2 Het geven van een oordeel over bepaalde onderdelen van de uitvoering die bij de uitvoeringsorganen resp. zorgkantoren worden onderzocht	Het uitvoeren van trendmatig verdiepend onderzoek naar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ reserves beheerskosten ▪ klachtenprocedure ▪ early warning systeem ▪ afrekening instellingen 	Uitkomsten worden betrokken bij A3 Gerealiseerd
3 Het geven van een samenvattend oordeel over de uitvoering	Alle werkzaamheden genoemd bij A1 en A2	Een samenvattend rapport over boekjaar 2006, uiterlijk 1 november vastgesteld Gerealiseerd
4 Volgen ontwikkeling deelmarkt extramurale zorg	Monitor extramurale zorg (met CTG/ZAio): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ad hoc onderzoek invulling voorlichtings- en adviesfunctie door zorgkantoren ▪ Prijsafspraken zodanig dat geen ruimte is voor 	Monitorrapportage 3e of 4e kwartaal

	kwaliteitsdifferentiatie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hanteren van objectieve non-discriminatoire inkoopcriteria bij inkopen zorg 	Gerealiseerd
B Bijdragen aan de goede werking van het (toekomstig) systeem, verdere ontwikkeling en onderhoud modernisering toezicht en verantwoording, transparantie en eigen verantwoording		
1 (Verdere) explicitering van het toezichtsbeleid en de toetsingskaders	Bijhouden en verwerken van consequenties van de stelselherziening voor het toezicht op de AWBZ	Doorlopend
2 Toezicht AWBZ baseren op risicoanalysemodel	Ontwikkelen specifiek model voor toezicht AWBZ	Uitgewerkt model in 2e kwartaal Herprioritering naar 2007
3 Voorkomen van leemtes of onnodige overlappingen in het toezicht	Afstemming en overleg met andere organisaties, zoals CVZ, CTG, IGZ, PVK, NMa, AFM, Consumentenbond, LPCF, Algemene Rekenkamer	Zie ZFW en Zvw
4 Advisering over de toezichtbaarheid van voorgenomen beleid	a. Het volgen van ontwikkelingen die van belang zijn voor de toekomst van de AWBZ, zoals de positie van de zorgkantoren, de functiegerichte bekostiging en de kostenbeheersing	Doorlopend Gerealiseerd

	Het (leveren van een bijdrage aan het) opstellen van een werkprogramma en een begroting voor 2007 en een meerjarenprogramma	Gerealiseerd
C Voorbereiden van integratie in de Nederlandse Zorgautoriteit		
Het voorbereiden van de integratie van het toezicht in de nieuwe organisatie	Uitwerking in negen deelprojecten	Zie ZFW en Zvw Gerealiseerd Kanteling: 1 mei 2006 Oprichting NZa: 1 oktober 2006

