

## 8. Aandeelhouderswaarde

Regelmatig duikt de discussie op dat zorgverzekeraars winst zouden uitkeren aan aandeelhouders. Je leest het in de kranten, ziet het op het journaal. Er is zelfs een wet in de maak om winstuitkering door zorgverzekeraars te verbieden. Het is een discussie die vooral door journalisten en politici worden gevoerd. Daarna vindt deze discussie nogmaals plaats tijdens feestjes en partijen. De aanleiding voor deze discussies zijn de megawinsten die zorgverzekeraars zouden maken. In de laatste boekjaren zelfs een paar honderd miljoen euro. Natuurlijk is dat een immens groot bedrag. Ik heb zoveel geld nog nooit bij elkaar gezien. Het gaat het voorstellingsvermogen van bijna iedereen te boven. Ik vind het onzinnig om een wettelijk verbod te maken op winstuitkering. Dat moet ik dan netjes gaan uitleggen en bewijzen. Toch?

### Getallen

Eerst eens getallen in een juist beeld plaatsen. De omzet van de zorgverzekeraars bedraagt ongeveer veertig miljard euro. Veertig miljard, dat is veertigduizend miljoen euro. Stel dat het financiële resultaat in totaal 400 miljoen euro is. Dat is trouwens bijna een half miljard euro. En dat bedrag klinkt nog groter. In werkelijkheid is het net zo groot.

Een eenvoudig rekensommetje leert dat het resultaat dan 1% van de omzet is. Een dergelijk klein resultaat is zelfs voor Albert Heijn te klein. En die let al vele jaren op de kleintjes! Op auto's zit een winstmarge van 10%. Op kleding en schoenen zo tussen de 50 en 100%. Naar omzet gerekend kun je niet stellen dat verzekeraars grote financiële resultaten boeken. Op een jaarpremie en eigen risico van samen circa 1.500 euro is dat vijftien euro. Laat ik het anders berekenen. Deel vierhonderd miljoen euro eens door 13,5 miljoen Nederlanders van 18 jaar

en ouder. Wat is dan de uitkomst? Dertig euro. Ik hoor u nu denken: “Maar Rob, je rekent eerst vijftien euro uit en vervolgens zeg je dat het dertig euro is. Nu begrijp ik het helemaal niet meer?” Ook hier kan ik een eenvoudig antwoord op geven. Een zorgverzekeraar vangt naast de jaarpremie en het eigen risico nog een bedrag van de overheid. Dat komt uit het vereveningsfonds. Dit bedrag wordt betaald door de werkgevers, ZP-ers en uitkeringsinstanties. In totaal is deze inleg net zo groot als de jaarpremie en het eigen risico samen. Kijk voor uitleg eens naar het hoofdstuk “Financiering van de zorg”. U betaalt vijftien euro mee aan het behaalde financiële resultaat. De andere vijftien euro wordt betaald door werkgevers, uitkeringsinstanties en ZP-ers.

#### Samenstelling van het resultaat

Zorgverzekeraars moeten een verplichte spaarpot hebben. Dat vertel ik in hoofdstuk..... Deze verplichte spaarpot is belegd in rentedragende producten. De opbrengst daarvan bedraagt ongeveer 1 à 2%. Dat is grofweg vijf tot tien euro per verzekerde. Op de basis – en aanvullende verzekering minder dan de hiervoor genoemde dertig euro resultaat gemaakt.

#### **Aandeelhouders**

Journalisten en politici volharden in het uitzenden van beelden dat zorgverzekeraars aandeelhouders hebben. De meeste zorgverzekeraars zijn echter Onderlinge Waarborg Maatschappijen. Dit type organisatie kent geen aandeelhouders. De andere juridische organisatievorm die wettelijk is toegestaan is de Naamloze Vennootschap (NV). Deze kent wel aandeelhouders. Als ik de zorgverzekeraars op een rij zet die een NV zijn, dan kennen de meeste verzekeraar één aandeelhouder. Deze aandeelhouder is dan een coöperatie of een vereniging. Bijvoorbeeld: Menzis

zorgverzekeraar NV kent als enige aandeelhouder Menzis coöperatie UA. Drie zorgverzekeraars zijn een NV met meerdere aandeelhouders. Zij kunnen/mogen nu nog winstuitkeringen doen. Het zijn ASR (o.a. Ditzo), Achmea (o.a. Zilveren Kruis) en sinds 2018 IptiQ(o.a. Promovendum). Bij Achmea moet ik even wat langer stilstaan. Voor het overgrote deel zijn de aandelen daar in handen van de Vereniging Achmea. Een klein deel (29%) is in het bezit van de Rabobank, een coöperatieve bank zonder aandeelhouders. Met deze aandelen heeft Achmea ooit de overname van Interpolis betaald. Interpolis was destijds eigendom van de Rabobank. Bij Achmea gaat op deze manier maximaal 29% van het behaalde resultaat naar een externe aandeelhouder. De rest blijft binnen de organisatie.

#### Resultaat tegenover winst

Het is u waarschijnlijk opgevallen dat ik steeds over resultaat schrijf en niet over winst. Dat doe ik omdat de meeste zorgverzekeraars in hun doelstellingen geen winstoogmerk hebben staan. Ze zijn verplicht Vennootschapsbelasting (Vpb) te betalen als dat niet het geval is. De belastingwetgeving kent voor zorgverzekeraars ontheffing van de Vpb mits geen winsten worden betaald en uitgekeerd aan aandeelhouders. Op het moment dat een zorgverzekeraar winst gaat uitkeren zijn ze hun vrijstelling voor de Vpb kwijt. Om voldoende winst uit te kunnen keren aan hun aandeelhouders zouden zorgverzekeraars hun premie extra moeten verhogen. Geen enkele zorgverzekeraar zit op deze verhoging te wachten.

#### Onzinnige discussie

En nu het bewijs dat de discussie over winstuitkering bij zorgverzekeraars absoluut onzinnig is.

Hopelijk is het mij gelukt om uit te leggen dat het financiële resultaat van een zorgverzekeraar zeer beperkt is. Het lijkt een enorm groot bedrag. Echter per verzekerde is het net iets meer dan een euro per maand. De meeste zorgverzekeraars zijn niet eens bezig met eventuele winstuitkering. Inmiddels zie je dat ook toezichthouders zoals De Nederlandsche Bank (DNB) en de Nederlandsche Zorgautoriteit (NZa) meerdere keren bezwaren hebben geuit tegen het verbod op winstuitkering. De wetgeving staat sinds de zomer van 2017 al in de ijskast. In de zomer van 2018 lijkt het zelfs een beetje op dat deze wetgeving daar nooit meer uitkomt.

*Nog een laatste bewijs. Wij hebben ANNO12 ooit bedacht opdat ook de eventuele resultaten zouden kunnen terugvloeien naar de verzekerden. De hoogte was mede afhankelijk van bewust gezond gedrag en hun lidmaatschap van de coöperatie. Bewust gezond gedrag kun je ook vertonen als je ziek bent. Laat daar geen misverstand over ontstaan. Echte ziekte overkomt je, maar onnodige ziekte is vermijdbaar. Het verbod op winstuitkering zou de doodsteek voor ANNO12 zijn geweest. Wij zouden het financiële resultaat dan alleen mogen inzetten voor het verlagen van de premie. En daar profiteren vooral nieuwe verzekerden van die geen bijdrage aan het geboekte resultaat hebben geleverd. Maar goed. ANNO12 is niet van de grond gekomen. Dus is het alleen een denkbeeldig bewijs.*