

ter sprake. In het kader van dit naschrift behoeft hier echter niet dieper op in gegaan te worden.

Hoe het ook zij, de stelling van den heer De Bruyn, dat de niet overmaakbare beloningen van diensten als ev. geblokkeerde schulden in de boeken zullen verschijnen, zal in de praktijk blijken onhoudbaar te zijn. Als bij een onderneming de in het buitenland gevestigde directie (de technische leiding, de inkoopafdeling, het laboratorium) de keuze heeft tussen het doen boeken van haar beloningen met het risico van de niet-overmaakbaarheid, en het niet doen boeken van dergelijke beloningen, dan zal deze keuze haar niet moeilijk vallen. Vandaar dan ook, dat ik betoogde, dat het uit een deviezenoogpunt onverschillig kan zijn of men met winstovermakingen „tout purs” of met gedeeltelijke overmaking van beloningen voor gepresterde diensten te doen heeft.

Ten slotte nog de door den heer De Bruyn tot mij gestelde vraag, of ik nog deviezencontrole bij een sluitende betalingsbalans verwacht. In de eerste plaats diene hier ten antwoord, dat ik de deviezencontrole niet zie als een geheel op zichzelf staande maatregel, doch als een onderdeel van het gehele systeem der geleide of gebonden economie. Of we nu daarin de oplossing zien voor de noden dezer tijden, of dat we menen daarin tegen onze wil in verzeild geraakt te zijn, doet niets ter zake. De geleide economie „est en marche et rien ne l'arrêtera”. Overigens dient onderscheid gemaakt te worden tussen een, bij een bestaande deviezencontrole, „sluitende” betalingsbalans en een betalingsbalans, welke ook zonder deviezenbepalingen een voordelig saldo zou opleveren, resp. juist zou „sluiten”.

De redactie heeft gelijk gehad toen zij wees op de vele facetten van dit onderwerp. „Du choc des opinions jaillit la vérité”.

Melbourne, 21 Juli 1946.

J. E. SPINOSA CATTELA.

DE FINANCIERING VAN DE VERPLICHTE ZIEKENFONDSVERZEKERING INGEVOLGE HET ZIEKENFONDSENBSLUIT.

door Th. M. van Erp.

Op 1 Augustus 1941 verscheen in het Verordeningenblad een besluit van den waarnemend Secretaris-Generaal van het Departement van Sociale Zaken, dat bekend is geworden onder de naam Ziekenfondsenbesluit.

Aan dit besluit lagen voor een niet-onbelangrijk deel politieke bedoelingen ten grondslag en dit heeft tengevolge gehad, dat de invoering zeer overhaast is geschied. De onvoldoende voorbereiding — waarvoor overigens den Nederlandsen ambtenaren geen verwijt kan worden gemaakt — heeft zich natuurlijk gewroken en de bij de uitvoering aan het licht tredende leemten en fouten moesten zo goed en zo kwaad als dat ging worden aangevuld en gecorrigeerd door wijzigingen in het Besluit, door Uitvoeringsbesluiten en door circulaires van den krachtens het Ziekenfondsenbesluit benoemden Commissaris, belast met het toezicht op de Ziekenfondsen.

De verplichte verzekering geldt voor personen, die naar de voorschriften der Ziektewet verzekeringsplichtig zijn, benevens voor de leden van hun gezin, wier kostwinner zij zijn. Het besluit noemt hen resp. rechtstreeks-verzekerden en indirect-verzekerden. Voorwerp der verzekering

is: geneeskundige verzorging en geldelijke uitkering bij overlijden.¹⁾ Als uitvoeringsorganen zijn aangewezen de door den Secretaris-Generaal (thans Minister) van het Departement van Sociale Zaken erkende en toegelaten ziekenfondsen, die tengevolge van deze toelating verplicht zijn zich te noemen: „Algemeen Ziekenfonds”. Het voeren van deze benaming, zonder daartoe gerechtigd te zijn, is strafbaar.

In ons land bestond reeds sedert vele jaren, in het bijzonder in de steden, een redelijke verzorging op geneeskundig gebied door middel van de op particulier initiatief opgerichte ziekenfondsen. Vrijwel al deze ziekenfondsen werden „voorlopig” erkend en toegelaten; van een definitieve regeling op dit punt is tot nu toe nog niets gekomen.

De premieën voor de verzekering van hen, die verzekeringsplichtig zijn naar de voorschriften der Ziektewet (kortheidshalve zal verder worden gesproken van verplicht-verzekerden en verplichte verzekering) worden voor gelijke delen gedragen door werkgevers en werknemers; de vaststelling geschiedt in een percentage van het loon. De hoogte van het percentage wordt vastgesteld door den Minister van Sociale Zaken op voordracht van den Commissaris, belast met het toezicht op de Ziekenfondsen, die op zijn beurt weer een adviescollege moet horen.²⁾ De totale premie bedraagt ten hoogste 6 % van het loon in de zin van de Ziektewet.³⁾

De werkgevers houden het werknemersaandeel in bij de loonbetaling en dragen deze gelden, tezamen met hun eigen bijdrage, af aan de uitvoeringsorganen van de wettelijke ziekteverzekering, die op hun beurt de premiebedragen storten in een vereveningsfonds, dat wordt beheerd door den Commissaris, belast met het toezicht op de Ziekenfondsen.

De werknemers ontvangen voor de ingehouden premie een „kwitantie” in de vorm van een coupon, die moet worden ingeleverd bij het Algemeen Ziekenfonds, waarbij zij zijn verzekerd.

De coupons zijn echter een onvoldoende hulpmiddel, daar zij voor de Algemene Ziekenfondsen feitelijk waardeloos zijn. Dit is vooral een gevolg van de vele complicaties, die zich in de praktijk voordoen met werknemers, die meer dan één werkgever hebben, losse arbeiders, die dagcoupons inleveren enz. Het aantal verplicht-verzekerden, dat bij een Algemeen Ziekenfonds is ingeschreven, wordt dan ook niet vastgesteld aan de hand van het aantal ingenomen coupons, doch langs administratieve weg, waarbij een hele reeks voorschriften in acht moet worden genomen.

Zeër in het kort is deze regeling als volgt:

Wanneer een werknemer bij een werkgever in dienst komt, ondertekent deze laatste ten bewijze hiervan een werkgeversverklaring, die wordt ingeleverd bij het Algemeen Ziekenfonds, waarbij de werknemer zich wenst aan te sluiten. Bij elke loonbetaling overhandigt de werkgever een (dag-, week- of maand-) coupon, op de achterzijde waarvan hij zijn naam vermeldt. Zolang deze naam in overeenstemming is met de naam van den werkgever, die de verklaring afgaf, is alles in orde. Wijzigt zich de naam van den werkgever op de achterzijde van de coupon, dan moet door den verzekerde ook een nieuwe werkgeversverklaring aan het Algemeen Ziekenfonds worden overgelegd. Er kunnen zich dus gevallen voordoen, dat dagelijks een nieuwe werkgeversverklaring wordt ingediend. De overeenstemming van de naam van den werkgever op de achterzijde van de coupon met die op de werkgeversverklaring moet door de admini-

¹⁾ Zie hieromtrent Mr. Dr. L. P. van der Does „De uitkomsten van het eerste jaar Ziekenfondsenbesluit” in E.S.B. 12 Januari 1944.

²⁾ Deze laatste procedure is tijdelijk opgeschort met het oog op komende wijzigingen in de structuur van het Staatstoezicht.

³⁾ Tot nu toe heeft het totale percentage 4 % bedragen (werknemers en werkgevers ieder 2 %).

stratie van het ziekenfonds worden geconstateerd, en voor de lezers van dit blad behoeft niet te worden uiteengezet, welke moeilijkheden dit oplevert. Een totalen-contrôle is onmogelijk en week in week uit moeten alle coupons stuk voor stuk worden gecontroleerd.

Nu kunnen week-coupons voor 50 cents per stuk door een ieder worden gekocht en wanneer een dienstbetrekking is beëindigd, zou de werknemer zelf coupons kunnen kopen en de naam van zijn voormaligen werkgever op de achterzijde kunnen invullen. Om de controle sluitend te maken zouden de Algemeene Ziekenfondsen dus genoodzaakt zijn bij de werkgevers te verifiëren, of de betrokkenen inderdaad nog in hun dienst zijn. Dat van deze controle in de praktijk weinig of niets terecht komt, spreekt wel haast vanzelf: er kan van tijd tot tijd eens een kleine steekproef worden genomen, doch uit controle-oogpunt kan hieraan geen waarde worden toegekend.

Reeds werd vermeld, dat alle premiebedragen worden gestort in een vereveningsfonds. Zoals de naam aanduidt heeft dit fonds ten doel het „verevenen”, het nivelleren van de verschillen in loonpeil tussen de onderscheiden bevolkingsgroepen (bijv. grote stad - platteland) en het nivelleren van de risico's der Algemene Ziekenfondsen (verschillen in de sociaal-hygiënische omstandigheden, variaties in het aantal verzekerden — vooral kinderen — per verplicht-verzekerde werknemer enz.).

Alles bijeengenomen is er dus een zekere heffing naar draagkracht tot stand gebracht. Afgezien nog van het feit, dat geen progressie aanwezig is en met de gezinsomstandigheden geen rekening wordt gehouden, kan de vraag worden gesteld of het verantwoord is, om voor deze heffing naar draagkracht een zo gecompliceerde administratieve organisatie (coupons, werkgeversverklaringen enz.) in het leven te roepen. Het gaat hier om een betrekkelijk geringe wekelijkse uitgave; bij een loon van f 40.— per week is het 80 cents. Alleen al voor brood (om een willekeurig voorbeeld te noemen) geeft een gezin van vier personen meer dan f 2.— per week uit, en de vraag zou kunnen worden gesteld: waarom dan ook *hier* voor geen regeling naar draagkracht? Het verschil in draagkracht komt reeds tot uitdrukking door de progressie in de loonbelasting, gecombineerd met een kinderaftrekregeling. Voor de grotere gezinnen wordt nog een verdere correctie aangebracht door de uitkeringen op grond van de Kinderbijslagwet. Acht men de werking dezer factoren onvoldoende, dan corrigeer men *hier*. Een draagkrachtregeling voor de ziekenfondspremie sorteert echter vrijwel geen effect en maakt het maatschappelijk verkeerodeloos gecompliceerd.

De Commissaris, belast met het toezicht op de Ziekenfondsen beheert het vereveningsfonds. Voorschriften ten aanzien van de verslaglegging, de controle en de décharge ontbreken. Het leidersbeginsel heeft bij de redactie van het Besluit klaarblijkelijk zijn invloed doen gelden en verwacht mag worden, dat deze lacune eerlang zal worden aangevuld.

Het vereveningsfonds verricht uitkeringen aan de Algemene Ziekenfondsen. Aanvankelijk was bepaald, dat het gehele vereveningsfonds elk halfjaar zou worden verdeeld over de Algemene Ziekenfondsen naar evenredigheid van de bij hen aangesloten totaal-aantallen rechtstreeksen indirect-verzekerden. Daar de kosten der Algemene Ziekenfondsen sterk uiteenlopen (van ca. f 10.— tot ca. f 18.— per ziel en per jaar) zou de uitvoering van deze bepaling grote onbillijkheden hebben veroorzaakt; als gevolg hiervan is dit voorschrift een dode letter gebleven en bij Besluit van den Minister van Sociale Zaken van 25 Januari 1946 is deze bepaling ook formeel tijdelijk buiten werking gesteld.

De verplichte verzekering is op 1 November 1941 in werking getreden en omtrent de financiële afwikkeling over de sindsdien verstreken jaren bestaat nog generlei zekerheid. Het gaat om belangrijke bedragen (in

totaal over 5 jaar plm. f 250.000.000.—) en een voorziening is derhalve gewenst te noemen.

De Algemene Ziekenfondsen konden uiteraard niet wachten op de definitieve regeling van dit probleem, en dientengevolge zijn door het vereveningsfonds voorschotten verstrekt. Deze voorschotten bestaan uit een maandelijks bedrag per verzekerde ziel, terwijl na de opstelling en controle van de jaarrekening van het betrokken Algemene Ziekenfonds zo nodig aanvullingen worden verstrekt.

In wezen betekent deze regeling een vergoeding van de werkelijk gemaakte kosten; zekerheid bestaat hieromtrent echter niet, want het Staatstoezicht legt (o.a. doordat steeds ronde sommen worden overgemaakt) de nadruk op het feit, dat er slechts sprake is van voorschotten.

Voor de reeds verstreken jaren zal een vergoeding van de werkelijke kosten wel de enig mogelijke oplossing kunnen zijn. Bevredigend is dit echter niet: een integrale vergoeding van de gemaakte kosten biedt generlei waarborg, dat de door werknemers en werkgevers bijeengebrachte gelden op de meest economische wijze worden besteed. Er is weliswaar controle door de accountantsdienst van het Staatstoezicht; deze geschiedt echter achteraf en kan bovendien niet meer beekenen dan het bekijken van de grote lijnen. Op den duur zal een andere oplossing daarom noodzakelijk zijn.

Als mogelijkheid is hiervoor geopperd een stelsel van begrotingen, in te dienen door de Algemene Ziekenfondsen en goed te keuren door het Staatstoezicht. Bindende begrotingen zijn echter om verschillende redenen moeilijk op te stellen; voorts zou door dit stelsel aan de autonomie der Algemene Ziekenfondsen ernstig afbreuk worden gedaan en zouden wij weer een stapje verder zijn gedaan op de weg der bureaucratisering van onze samenleving.

Het is hier niet de plaats om een pleidooi te houden voor een andere regeling; vast staat evenwel, dat een radicale koersverandering nodig is. En als de tekenen niet bedriegen, wordt hieraan ten departemente hard gewerkt.

Tenslotte nog een enkel woord over de rechtsbedeling in de ziekenfondswereld. Dit woord kan kort zijn: er is namelijk geen rechtspraak. Alle geschillen tussen de Algemene Ziekenfondsen en den Commissaris belast met het toezicht op de Ziekenfondsen, worden door den laatstgenoemde in hoogste instantie beslecht. Waardering kan worden geuit voor de omzichtigheid, waarmede deze grote bevoegdheid in de praktijk is gehanteerd. In wezen blijft het gevaar van een ernstig conflict echter bestaan en de instelling van een beroepsorgaan moet daarom urgent worden genoemd.

REPERTORIUM VAN LITERATUUR OP HET GEBIED VAN ACCOUNTANCY EN BEDRIJFSHUISHOUDKUNDE

*Redactie: Centrale Documentatiedienst inzake bedrijfsorganisatie N.V.
(C.D.B.)*

TIJDSCHRIFTENREPERTORIUM

A. ACCOUNTANCY

I. ALGEMEEN

How small a community will support a public accountant's office?

Rea, R. C. — In dit artikel onderzoekt schr. lid van „the American Institute of