

## **1. Wat is de aanleiding?**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft in de brief 'Kwaliteit Loont'<sup>1</sup> aangekondigd de invloed van verzekeren op het beleid van zorgverzekeraars te vergroten door middel van een algemene maatregel van bestuur.

In de moties Slob c.s.<sup>2</sup> en Kuiper c.s.<sup>3</sup> wordt de regering verzocht om de invloed van verzekeren op het beleid van zorgverzekeraars te versterken ten behoeve van het evenwicht in het zorgstelsel. In het debat over de brief in de Tweede Kamer is nadrukkelijk om wetgeving gevraagd om deze invloed te borgen.<sup>4</sup> Voorliggend wetsvoorstel is hiervan de uitwerking.

## **2. Wie zijn betrokken?**

In het kader van dit wetsvoorstel is in een mondelinge en schriftelijke consultatieronde en een stakeholdersbijeenkomst uitvoerig overleg gevoerd met diverse partijen. Dit betreft onder meer de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), Autoriteit Financiële Markten (AFM), DNB, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), leden- en verzekerenraden, de RVZ, Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF), Iederin, Platform GGZ, Koepels Gepensioneerden (NVOG/KNVG) en ouderenorganisaties (PCOB/Unie KBO) en de Consumentenbond.

Zorgverzekeraars zijn geconsulteerd omdat zij de uitvoerders zijn van het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel bevat verscherpte regels waarop zij hun beleid moeten aanpassen. De Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA), Autoriteit Financiële Markten (AFM), De Nederlandsche Bank (DNB) zijn geconsulteerd vanwege (eventuele) betrokkenheid bij handhaving. Consumenten- en patiëntenorganisaties zijn betrokken in verband met de belangen die zij vertegenwoordigen.

Omdat het wetsvoorstel tevens effect heeft op burgers, als zijnde verzekeren, wordt het wetsvoorstel via internetconsultatie aan een ieder voorgelegd.

## **3. Wat is het probleem?**

Ten eerste vindt tussen verzekeren en zorgverzekeraar onvoldoende dialoog plaats ten aanzien van een aantal relevante beleidsonderwerpen, zoals met name het zorginkoopbeleid.

Ten tweede ontbreekt het aan transparantie. Het is voor de verzekeren niet altijd zichtbaar welke mogelijkheden zij hebben om mee te kunnen praten over het beleid van de zorgverzekeraar. Ook is het voor verzekeren niet inzichtelijk hoe hun meningen en wensen bij de beleidskeuzes van de zorgverzekeraar worden betrokken en in hoeverre de inspraak zijn weerklink vindt in het beleid: terugkoppeling door de zorgverzekeraar ontbreekt vaak.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2014/15, 31 765, nr. 116.

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 362, nr. 35.

<sup>3</sup> Kamerstukken I 2013/14, 33 362, nr. N.

<sup>4</sup> Handelingen II 2014/15, nr. 53.

Tot slot is de invloed van verzekerden via de huidige vertegenwoordigingen van verzekerden nog niet optimaal.

#### **4. Wat is het doel?**

De meningen en wensen van verzekerden moeten in het beleid, waaronder in ieder geval het zorginkoopbeleid, van de zorgverzekeraar meer centraal komen te staan. De regering acht het van belang dat de zorgverzekeraar meer in verbinding staat met zijn verzekerden en meer handelt namens en in het belang van zijn verzekerden. Bij de vormgeving en uitvoering van het beleid dient de inbreng van verzekerden daarom te worden betrokken. Het beleid zal dan beter aansluiten bij wat de verzekerde wenst. Dit kan de kwaliteit van de ingekochte zorg, de inhoud van de zorgverzekeringen die de zorgverzekeraar aanbiedt en de dienstverlening van de zorgverzekeraar ten goede komen.

#### **5. Wat rechtvaardigt de overheidsinterventie?**

Zonder interventie vanuit de overheid ontbreken wettelijke waarborgen voor verzekerdeninvloed. Deze wettelijke waarborgen zijn nodig om de positie van verzekerden bij hun zorgverzekeraar permanent te versterken.

#### **6. Wat is het beste instrument?**

Onderhavig wetsvoorstel legt de eisen vast die gesteld worden aan de wijze waarop verzekerden invloed hebben op het beleid van een zorgverzekeraar. De verbeterslag wordt gemaakt door zorgverzekeraars te verplichten tot:

- a) het aan alle verzekerden bieden van de gelegenheid van inspraak in de door zorgverzekeraar en vertegenwoordiging afgesproken onderdelen van het beleid, waaronder in elk geval de hoofdlijnen van het zorginkoopbeleid (informele invloed), en
- b) het borgen van een adviserende permanente verzekerdenvertegenwoordiging, die bovendien als 'hoedster' van verzekerdeninspraak fungeert (formele invloed).

Het voorgestelde kader gaat er derhalve van uit dat de verstevigde positie van verzekerden op twee manieren wordt bewerkstelligd: enerzijds vanuit de groep van verzekerden en anderzijds vanuit een vertegenwoordiging van de groep van verzekerden.

#### **7. Wat zijn de (neven)gevolgen voor burgers, bedrijven, overheid en milieu?**

##### *Burgers*

Dit wetsvoorstel heeft tot gevolg dat alle verzekerden betrokken kunnen zijn bij het beleid, waaronder het zorginkoopbeleid, van hun zorgverzekeraar.

##### *Zorgverzekeraars*

Zorgverzekeraars zullen hun statuten en beleidsprocedures waar nodig moeten aanpassen aan de nieuwe eisen.

### *NZa*

De nieuwe wettelijke bepalingen vragen een meer uitgebreid toezicht van de NZa. Niet alleen zal de NZa de statuten erop na dienen te slaan (is er een vertegenwoordiging die het adviesrecht en instemmingsrecht is toegekend?), maar ook zal zij bijvoorbeeld moeten nagaan of verzekeraars hun verzekerden daadwerkelijk inspraak geven in het beleid. Dat er inspraak moet zijn is namelijk een wettelijke eis.