



Aan Ministerie van VWS  
Van Zorgverzekeraars Nederland  
Doorkiesnummer (030) 698 82 42  
Datum 5 augustus 2016  
Onderwerp Inbreng ZN: Internetconsultatie wetsvoorstel verzekerdenvloed

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft met grote belangstelling kennis genomen van het concept wetsvoorstel *Versterking van de invloed van verzekerden op de zorgverzekeraar* (verzekerdenvloed) en de daarbij behorende Memorie van Toelichting (MvT).

#### **Wetsvoorstel onderstreept belang van inspraak verzekerden**

In het artikel 28, eerste lid, onder b, van de Zorgverzekeringswet (Zvw) is sinds de inwerkingtreding van de Zvw vanaf 2006 geregeld dat de statuten van de zorgverzekeraar waarborgen moeten bieden voor invloed van verzekerden op het beleid van de zorgverzekeraar. Alle zorgverzekeraars hebben derhalve een leden- of verzekerdenraad. Zorgverzekeraars vinden het van groot belang dat verzekerden zich herkennen in het beleid van hun zorgverzekeraar, zoals het zorginkoopbeleid. Daarbij is het goed om op te merken dat de zorgverzekeraar als maatschappelijke onderneming ook wordt geacht rekening te houden met andere belangen, zoals die van zorgprofessionals, zorgaanbieders, etc. En dat bovenal het beleid van de zorgverzekeraar in grote mate wordt bepaald door de geldende wet- en regelgeving vanuit de overheid. Het spreekt voor zich dat zorgverzekeraars zich hieraan dienen te houden.

Dit laat onverlet dat in de afweging van al deze verschillende belangen zorgverzekeraars zoveel mogelijk willen luisteren naar de (veranderende) wensen en opvattingen van hun verzekerden en daar waar dat mogelijk is, laten terugkomen in bijvoorbeeld hun inkoopbeleid. Daarom betrekken zorgverzekeraars hun verzekerden op tal van manieren, zowel formeel als informeel, bij de totstandkoming van het beleid. In die zin ondersteunt het wetsvoorstel de huidige inspanningen van zorgverzekeraars in het organiseren van (verschillende vormen van) inspraak voor hun verzekerden. Daarbij neemt de ledenraad een centrale positie in als het gaat om de organisatie van inspraak van verzekerden bij hun zorgverzekeraar.

#### **Ruimte voor nieuwe vormen van inspraak**

In het wetsvoorstel worden enerzijds de eisen aangescherpt ten aanzien van de inspraak van verzekerden, anderzijds wordt er ook de noodzakelijke ruimte gegeven aan zorgverzekeraars en de (vertegenwoordiging van) verzekerden om samen invulling te geven aan de inrichting van de inspraak. Wij juichen deze keuze toe omdat – juist als gaat om de invulling van inspraak – de verzekerdenvoortegenwoordiging hierbij rechtstreeks betrokken is en er

zodoende ruimte ontstaat voor maatwerk, experimenten en nieuwe vormen van inspraak. Dit is ook in lijn met het advies van iBMG. Het wettelijk voorschrijven van vaste vormen en structuren zou hier eerder een averechts effect kunnen hebben. Het is namelijk belangrijk dat ledenraden en zorgverzekeraars samen invulling kunnen geven aan de vorm en structuur van de inspraak, waardoor deze aan blijft sluiten bij de (veranderende) wensen en voorkeuren van zowel de ledenraad als de zorgverzekeraar.

### **Goede afbakening tussen inspraak verzekerden en governance zorgverzekeraar**

Zorgverzekeraars constateren dat het wetsvoorstel zeer terecht aansluit bij de adviezen van DNB en iBMG ten aanzien van een heldere afbakening tussen de inspraak van verzekerden en de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur van de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars zijn maatschappelijke ondernemingen die hun verzekerden elk jaar voor in totaal meer dan 40 miljard euro verzekeren van goede en toegankelijke gezondheidszorg. DNB legt daarom terecht hoge eisen op aan zorgverzekeraars ten aanzien van integrale bedrijfsvoering met name als het gaat om het financieel-economisch beleid. In het licht van dit wetsvoorstel is het belangrijk om recht te doen aan een adequate inspraak van verzekerden, en tegelijkertijd te zorgen dat de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden geborgd zijn binnen de Raad van Bestuur, conform de hoge eisen die de wetgever stelt aan de governance van financiële instellingen.

Zorgverzekeraars kunnen zich vinden in de uitgangspunten van het wetsvoorstel. Wel wijzen wij u op drie belangrijke aandachtspunten:

1. Adviesrecht: leg focus op hoofdlijnen zorginkoop en zorgen over kritisch tijdsfad
2. Ruimte voor gezamenlijke invulling van het instemmingsrecht bij inrichten van inspraak verzekerden
3. Inspanningsverplichting tot representatieve vertegenwoordiging

#### **1. Adviesrecht: leg focus op hoofdlijnen zorginkoop en zorgen over kritisch tijdsfad**

Ten aanzien van de inspraak van verzekerden bij de zorginkoop regelt het wetsvoorstel twee zaken: een algemene inspraakregeling voor verzekerden en een adviesrecht voor de verzekerdenvertegenwoordiging ten aanzien van het inkoopbeleid. Wij zijn van mening dat wanneer een leden- of verzekerdenraad adviesrecht heeft ten aanzien van het inkoopbeleid, er sprake moet zijn van een redelijke termijn waarbinnen de raad een oordeel kan vormen over het inkoopbeleid.

Ten eerste willen wij u er op wijzen dat zorgverzekeraars in de jaarcyclus van het zorginkoopproces steeds meer gebonden zijn aan wettelijke termijnen. Zorgverzekeraars publiceren op uiterlijk 1 april hun inkoopbeleid voor het volgende jaar. Het adviesrecht heeft tot gevolg dat de zorgverzekeraar het opstellen van het zorginkoopbeleid moet vervroegen om voldoende tijd te bieden aan de ledenraad om tot een advies te komen. Wij voorzien dat

hierdoor een onwerkbaar situatie kan ontstaan, temeer als de inspraak van verzekerden en het formele adviesrecht van de ledenraad volgtijdelijk dienen plaats te vinden.

Zorgverzekeraars staan in de praktijk onder grote druk om te zorgen voor een zorgvuldige en tijdige afronding van de zorginkoop. Zorgverzekeraars willen enerzijds de termijnen van de inspraak in acht nemen, anderzijds zijn zij in grote mate afhankelijk van politiek en overheid als het gaat om helderheid over bijvoorbeeld het verzekerde pakket, budgettaire kaders en nieuwe of aangepaste wet- en regelgeving. In elk geval wordt er bij de introductie van een adviesrecht voor de ledenraad ten aanzien van het zorginkoopbeleid een extra stap toegevoegd aan het zorginkoopproces. Daarmee ontstaat er voor zorgverzekeraars een kritisch tijdspad waarin onvoorziene vertragingen het zorginkoopproces ernstig kunnen verstoren. Aangezien de zorginkoop in grote mate afhankelijk is van politieke en overheidsbesluitvorming kan er geen twijfel over bestaan dat er bij de politiek en de overheid een nog grotere verantwoordelijkheid ontstaat om zelf de termijnen voor aanpassing van wet- en regelgeving in acht neemt. Wij vinden dat als de ledenraad aan het begin van het jaar hun zorgverzekeraar adviseert over het inkoopbeleid zij erop mogen vertrouwen dat dit beleid niet in de maanden daarna nog onderhevig is aan grote wijzigingen als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving.

Ten tweede stelt het wetsvoorstel dat het inkoopbeleid waarop verzekerden invloed moeten kunnen uitoefenen zich beperkt tot de hoofdlijnen. Daaronder wordt verstaan: de inhoud van de gecontracteerde zorg, de belangrijkste voorwaarden waaronder contractering plaatsvindt, het beleid met betrekking tot het inkoopproces en bepaalde kwaliteitseisen (bijvoorbeeld maximale reisafstand tot een zorgaanbieder, openingstijden, bereikbaarheid) van zorg.

Ons inziens behelst de opsomming van deze onderwerpen in de toelichting bij het wetsvoorstel meer dan 'de hoofdlijnen van het inkoopbeleid'. Dit geldt met name ten aanzien van de voorwaarden waaronder contractering plaatsvindt. De voorwaarden waaronder zorgverzekeraars en zorgaanbieders samenwerken, zijn een onderdeel van de overeenkomst tussen deze partijen en maken geen onderdeel uit van het inkoopbeleid. In dat verband verwijzen wij u naar onze opmerking ten aanzien van een heldere afbakening tussen de inspraak van verzekerden, bijvoorbeeld over de hoofdlijnen van het inkoopbeleid en de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur.

## **2. Ruimte voor gezamenlijke invulling van het instemmingsrecht bij inrichten van inspraak verzekerden**

Zoals aangegeven hechten zorgverzekeraars groot belang aan de keuze van de wetgever om ruimte te geven aan zorgverzekeraars en de (vertegenwoordiging van) verzekerden om gezamenlijk invulling te geven aan de inspraak voor verzekerden. Wij vinden het ook een sympathieke gedachte om de toets op deze invulling neer te leggen bij de formele vertegenwoordiging van de verzekerden in de vorm van een instemmingsrecht. Wij vertrouwen erop dat zorgverzekeraars en de (vertegenwoordiging van) verzekerden hier in de

praktijk tot een adequate en passende invulling zullen komen.

Toch lijkt het ons aangewezen dat de wet ook voorziet in situaties waarin die overeenstemming onverhoopt niet of slechts uiterst moeizaam bereikt kan worden. Immers indien overeenstemming onverhoopt niet bereikt wordt, zou dit de doorlooptijd van bijvoorbeeld de zorginkoop in enig jaar kunnen verstoren. Het moge duidelijk zijn dat hier noch de verzekerden, noch de zorgverzekeraar bij is gebaat. De zorgverzekeraar zou daarom in zijn statuten een orgaan moeten aanwijzen dat de redelijkheid van de inspraakregeling in dergelijke gevallen kan toetsen. Dit orgaan zou bijvoorbeeld ook ingeschakeld kunnen worden bij de toetsing van het budget voor het organiseren van inspraak voor verzekerden. Een zorgverzekeraar zou deze taak bijvoorbeeld kunnen neerleggen bij de Raad van Commissarissen.

### **3. Inspanningsverplichting tot representatieve vertegenwoordiging**

Het wetsvoorstel regelt ook dat de verzekerdenvertegenwoordiging representatief, deskundig en onafhankelijk is. Met name bij het aspect representativiteit (leeftijd, opleiding, achtergrond, mate van zorggebruik) willen wij een kanttekening plaatsen. Wat ons betreft kan hier alleen sprake zijn van een inspanningsverplichting voor de zorgverzekeraar en niet van een resultaatsverplichting.

Zoals eerder aangegeven hebben de zorgverzekeraars veel ervaring met het betrekken van verzekerden bij hun activiteiten. In de praktijk blijkt dat helaas een groot aantal verzekerden weinig belangstelling toont in actieve betrokkenheid bij de totstandkoming van beleid, waaronder inkoopbeleid van hun zorgverzekeraar. Dit laat onverlet dat de zorgverzekeraars onderkennen dat brede betrokkenheid van verschillende verzekerdersgroepen van grote toegevoegde waarde is. Zorgverzekeraars zullen zich daarom maximaal inspannen om te komen tot een representatieve verzekerdenvertegenwoordiging.

*Zorgverzekeraars Nederland, 5 augustus 2016*