

# WETSVOORSTEL VERZEKERDENINVLOED

## 1. Inleiding

Op 7 juli 2016 is het wetsvoorstel Verzekerdeninvloed ter internetconsultatie aangeboden.<sup>1</sup> Het doel van dit wetsvoorstel is het versterken van de invloed van verzekerden op voornamelijk het zorginkoopbeleid van de zorgverzekeraar.<sup>2</sup> De zorgverzekeraar moet, aldus de regering, meer in contact treden met zijn verzekerden en meer handelen namens en in het belang van zijn verzekerden. Bovendien acht de regering het van belang dat inbreng van verzekerden bij het maken of uitvoeren van beleid wordt betrokken. 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.<sup>3</sup> Om dit te bereiken wil de regering de wet aanscherpen.

In mijn masterscriptie met als titel ‘Verzekerdeninvloed bij zorgverzekeraars. Kan de invloed van ledenraden op het bestuur en beleid van zorgverzekeraars worden versterkt en zo ja, op welke wijze?’ heb ik beargumenteerd dat verzekerdeninvloed onvoldoende wettelijk verankerd is en dat verbetering mogelijk is. Ik heb hiertoe een concreet voorstel gedaan, waarbij ik de ledenraad als uitgangspunt heb gebruikt. Op basis van de bevindingen uit mijn scriptie, wil ik reageren op het wetsvoorstel dat ter internetconsultatie is aangeboden, en aanpassingen aanbevelen. Een concreet voorstel is toegevoegd in Bijlage A.

## 2. Verschillen Wetvoorstel Verzekerdeninvloed en voorstel Bijlage A

### 2.1 Nieuwe wet of binnen Zvw

Het wetsvoorstel Verzekerdeninvloed is geen op zichzelf staande nieuwe wet, maar vormt een aanscherping van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw). De keuze van de Minister om geen geheel nieuwe wet te maken maar de Zvw aan te scherpen, is niet onbegrijpelijk. De Zvw bevat in artikel 28 lid 1 sub b reeds de eis dat de statuten van zorgverzekeraars een redelijke mate van invloed van verzekerden waarborgen. Een aanscherping van de Zvw is in dat opzicht wellicht logischer dan het opstellen van een geheel nieuwe wet. Wel dient voorkomen te worden dat de Zvw onduidelijk wordt en dat nieuwe artikelen er ‘geknutseld’ tussen worden gezet. Daarom heb ik gekozen voor een voorstel in de vorm van een geheel nieuwe (kleine) wet. Deze nieuwe wet zou qua omvang vergelijkbaar zijn met de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Echt duidelijke argumenten voor één van beide uitwerkingen (in de Zvw en in een nieuwe wet) zijn er niet. Het maakt op dit punt dus niet veel uit voor welke uitwerking er uiteindelijk wordt gekozen.

---

<sup>1</sup> Online via internetconsultatie.nl.

<sup>2</sup> Beantwoording vragen IAK, p. 2 (online via internetconsultatie.nl).

<sup>3</sup> Beantwoording vragen IAK, p. 2 (online via internetconsultatie.nl).

## 2.2 Inspraakregeling alle verzekerden

Het wetsvoorstel versterkt de invloed van verzekerden op twee manieren: enerzijds vanuit de groep van verzekerden en anderzijds vanuit een vertegenwoordiging van de groep van verzekerden.<sup>4</sup> De zorgverzekeraar dient de inspraakregeling aan zijn verzekerden bekend te maken.<sup>5</sup> De Minister schrijft in de Memorie van Toelichting (hierna: MvT) bij het wetsvoorstel: “Indien de zorgverzekeraar de regeling publiceert op een gemakkelijk vindbare en logische plek op zijn website, dan kunnen ook potentiële verzekerden deze informatie betrekken bij hun keuze voor een zorgverzekering.”<sup>6</sup> Ik betwijfel of dit inderdaad het geval zal zijn. Te meer omdat de inspraakregeling uit het wetsvoorstel in mijn ogen meer lijkt op een verplichting voor de zorgverzekeraar tot het afleggen van verantwoording, dan op het daadwerkelijk geven van inspraak aan verzekerden. Daarnaast denk ik dat er relatief weinig verzekerden zullen zijn die gebruik maken van de inspraakregeling. Zorgverzekeringen zijn voor veel verzekerden een *commodity-product* waar zij in de regel weinig tijd en energie in steken. Dit is overigens anders voor mensen die relatief veel zorg nodig hebben. Voor hen is de zorgverzekering juist een *high-interest* product.<sup>7</sup> Ik verwacht daarom dat voornamelijk patiënten invloed zullen uitoefenen. De zorgverzekeraar zal echter ook rekening moeten houden met ‘gezonde’ verzekerden bij het inkopen van zorg en zal zich dan tegenover de patiënten die gebruik hebben gemaakt van de inspraakregeling moeten verantwoorden. Dit kan het begrip voor en het vertrouwen in de zorgverzekering bij patiënten en andere verzekerden vergroten, maar kost de zorgverzekeraar ook veel tijd. Bovendien heeft een inspraakregeling weinig toegevoegde waarde als er een goed functionerende vertegenwoordiging aanwezig is. Ik acht een wettelijke verankering van inspraak van alle verzekerden (door zorgverzekeraars te verplichten een inspraakregeling op te stellen) dan ook niet nodig. Het staat de zorgverzekeraar vrij hier uit eigen beweging voor te kiezen en zich daarmee te onderscheiden van andere zorgverzekeraars. Overigens heeft een permanente vertegenwoordiging van verzekerden op grond van het wetsvoorstel instemmingsrecht ten aanzien van de door de zorgverzekeraar opgestelde inspraakregeling. Dat wil zeggen dat de instemming van de vertegenwoordiging noodzakelijk is voordat de inspraakregeling kan worden vastgesteld of gewijzigd. De invulling van de inspraak ligt dus voor een belangrijk deel in handen van de vertegenwoordiging van verzekerden. Ook in mijn voorstel ligt inspraak in handen van de vertegenwoordiging van verzekerden. Artikel 7 van mijn voorstel maakt het mogelijk voor de ledenraad om te beschikken over klantenonderzoeken van de zorgverzekeraar en om bij belangrijke kwesties zelf enquêtes uit te zetten onder de verzekerden van de zorgverzekeraar. Op deze manier wordt gewaarborgd dat bij de vertegenwoordiging de mening en wensen van alle verzekerden zo veel mogelijk tot uitdrukking komt.

## 3.3 Adviesrecht vertegenwoordiging

Het wetsvoorstel Verzekerdeninvloed voorziet, naast inspraak voor alle verzekerden, ook in een adviserende permanente verzekerdenvertegenwoordiging. In mijn voorstel is bepaald dat de

---

<sup>4</sup> Ambtelijk concept MvT, p. 4 (online via internetconsultatie.nl).

<sup>5</sup> Artikel 28a lid 4 wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

<sup>6</sup> Ambtelijk concept MvT, p. 5 (online via internetconsultatie.nl).

<sup>7</sup> Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, *De stem van verzekerden* (Advies), Den Haag: RVZ, 2014, p. 30.

zorgverzekeraar een permanente verzekerdenvertegenwoordiging dient te hebben en dat de ledenraad, indien deze aanwezig is, deze permanente vertegenwoordiging vormt. Dat de ledenraad, indien aanwezig, de permanente vertegenwoordiging vormt, acht ik wenselijk omdat voorkomen dient te worden dat er te veel organen naast elkaar binnen de zorgverzekeraar bestaan. Ik heb de redenen hiervoor nader uitgewerkt in paragraaf 4.3 van mijn scriptie en verwijs hier dan ook graag naar terug.

Op grond van het wetsvoorstel worden aan de vertegenwoordiging van verzekerden de volgende bevoegdheden toegekend: (i) een instemmingsrecht ten aanzien van de door de zorgverzekeraar opgestelde inspraakregeling en (ii) een adviesrecht ten aanzien van (in ieder geval) het jaarlijkse zorginkoopbeleid. In artikel 3 van mijn voorstel wordt een uitgebreider adviesrecht voorgesteld dan enkel ten aanzien van het zorginkoopbeleid, hoewel de onderwerpen (a) toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en (b) de inhoud en omvang van de (aanvullende) verzekering, daarmee wel verband houden. In de MvT bij het wetsvoorstel Verzekerdeninvloed wordt gesteld dat er bewust voor is gekozen het adviesrecht niet wettelijk te verankeren ten aanzien van het algehele beleid van de zorgverzekeraar. Het argument dat verzekerden hier in de praktijk al over worden bevraagd vind ik niet overtuigend. Ook het argument dat het overige beleid op verschillende momenten kan wijzigen, waardoor de vertegenwoordiging – die naar verwachting net als de huidige ledenraad enkele keren per jaar bijeen zal komen – niet standaard in de gelegenheid zal zijn de zorgverzekeraar van een advies te voorzien, vind ik niet overtuigend. Indien de zorgverzekeraar op belangrijke punten het beleid wijzigt, dient hij ervoor zorg te dragen dat dit wordt voorgelegd aan de vertegenwoordiging. Mijn voorstel beperkt de onderwerpen waarover advies moet worden gevraagd tot de vier hoofdonderwerpen. Ik denk dat dit wenselijk is, gezien het belang van deze onderwerpen. Ook acht ik adviesrecht ten aanzien van deze onderwerpen uitvoerbaar. Tevens wil ik er op wijzen dat de vertegenwoordiging niet verplicht is om advies uit te brengen. De zorgverzekeraar dient de vertegenwoordiging *in de gelegenheid* te stellen, maar de vertegenwoordiging hoeft hier geen gebruik van te maken.<sup>8</sup> Het wetsvoorstel stelt de vertegenwoordiging, anders dan in mijn voorstel<sup>9</sup>, niet in de gelegenheid ongevraagd advies uit te brengen. Ook stelt het wetsvoorstel, anders dan mijn scriptievoorstel<sup>10</sup>, niet de eis dat bij het vragen van advies een overzicht wordt verstrekt van de beweegredenen voor het besluit, alsmede van de gevolgen die het besluit naar te verwachten valt voor de verzekerden zal hebben en van de naar aanleiding daarvan voorgenomen maatregelen.

Het wetsvoorstel eist van de zorgverzekeraar dat deze tijdig om het advies verzoekt.<sup>11</sup> Deze bepaling is vergelijkbaar met artikel 3 lid 2 van mijn voorstel. Daarnaast verplicht het wetsvoorstel de zorgverzekeraar om bij afwijking van het advies gemotiveerd aan te geven waarom het advies niet zal worden overgenomen.<sup>12</sup> Artikel 4 van mijn voorstel is wat dat betreft uitgebreider, aangezien dit artikel ook eist dat een van het advies afwijkend besluit slechts genomen kan worden nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal overleg is gepleegd met de

---

<sup>8</sup> Artikel 3 scriptievoorstel.

<sup>9</sup> Artikel 3 lid 4 scriptievoorstel.

<sup>10</sup> Artikel 3 lid 3 scriptievoorstel.

<sup>11</sup> Artikel 28c lid 2 wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

<sup>12</sup> Artikel 28c lid 3 wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

vertegenwoordiging.<sup>13</sup> Bovendien bepaalt dit artikel kort gezegd dat een besluit genomen in strijd met het adviesrecht nietig is.<sup>14</sup>

### 3.4 Representativiteit, deskundigheid en onafhankelijkheid vertegenwoordiging

Het wetsvoorstel Verzekerdeninvloed biedt, evenals mijn voorstel, waarborgen voor de representativiteit, deskundigheid en onafhankelijkheid van de vertegenwoordiging. Allereerst dient de vertegenwoordiging op grond van artikel 28b lid 1 van het wetsvoorstel representatief te zijn voor de verzekerden. Dit representativiteitsvereiste komt ook tot uitdrukking in artikel 2 lid 2 sub a van mijn voorstel. Ten tweede dient de zorgverzekeraar er op grond van het wetsvoorstel zorg voor te dragen dat een vacature van de vertegenwoordiging openbaar wordt gemaakt.<sup>15</sup> Op deze manier wordt de onafhankelijkheid van de vertegenwoordiging gewaarborgd. Hetzelfde wordt bewerkstelligd met artikel 2 lid 3 van het voorstel. Tevens moet de zorgverzekeraar er ingevolge het wetsvoorstel voor zorgen dat de vertegenwoordiging gebruik kan maken van de voorzieningen die zij redelijkerwijs nodig heeft voor de vervulling van haar taak en wordt voorzien in de kosten die noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van de vertegenwoordiging, waaronder de kosten die verband houden met scholing, onafhankelijke ondersteuning.<sup>16</sup> Deze bepaling is vergelijkbaar met artikel 9 van mijn voorstel. Het vereiste dat de zorgverzekeraar de vertegenwoordiging tijdig en, desgevraagd, schriftelijk alle inlichtingen en gegevens verstrekt die zij voor de vervulling van haar taak redelijkerwijs nodig heeft<sup>17</sup>, komt terug in artikel 5 lid 1 van mijn voorstel. Mijn voorstel is wederom uitgebreider, aangezien artikel 5 lid 2 de zorgverzekeraar voorts verplicht de vertegenwoordiging ten minste eenmaal per jaar mondeling of schriftelijk algemene gegevens omtrent het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd, te verstrekken. Ten slotte bepaalt het wetsvoorstel dat de zorgverzekeraar stimuleert dat de vertegenwoordiging de verzekerden bij de zorgverzekeraar over haar werkzaamheden informeert en raadpleegt.<sup>18</sup> Een dergelijke verplichting voor de zorgverzekeraar om de vertegenwoordiging te stimuleren, komt niet in mijn voorstel terug. De eis dat de vertegenwoordiging de verzekerden moet informeren, komt overigens wel tot uitdrukking in artikel 8 van mijn voorstel. De vertegenwoordiging wordt in mijn voorstel de gelegenheid geboden om deskundigen te raadplegen<sup>19</sup>, en kan beschikken over klantenonderzoeken van de zorgverzekeraar en zelf enquêtes uitzetten.<sup>20</sup> Beide bepalingen komen niet terug in het wetsvoorstel.

---

<sup>13</sup> Artikel 4 lid 1 scriptievoorstel.

<sup>14</sup> Artikel 4 lid 3 scriptievoorstel.

<sup>15</sup> Artikel 28b lid 2 sub a wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

<sup>16</sup> Artikel 28b lid 2 sub b en sub c wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

<sup>17</sup> Artikel 28b lid 3 wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

<sup>18</sup> Artikel 28b lid 4 wetsvoorstel Verzekerdeninvloed.

<sup>19</sup> Artikel 6 scriptievoorstel.

<sup>20</sup> Artikel 7 scriptievoorstel.

### 3.5 Handhaving

Handhaving van dit regels uit dit wetsvoorstel ligt bij de NZa. Op grond van artikel 16 sub b Wmg houdt de NZa reeds toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zvw door zorgverzekeraars. Ook worden handhavende bevoegdheden aan de NZa toegekend door artikelen 83, eerste lid, en 86, eerste lid, van de Wmg aan te passen. Deze bevoegdheden komen ook terug in mijn voorstel.

### 3. Conclusie

Een eerste verschil tussen het wetsvoorstel en mijn voorstel, is dat het wetsvoorstel geen op zichzelf staande nieuwe wet is, maar een aanscherping van de Zvw. Mijn voorstel daarentegen, wordt uitgewerkt door het opstellen van een geheel nieuwe wet.

Een tweede verschil tussen het wetsvoorstel en mijn voorstel, is dat het wetsvoorstel niet alleen gericht is op verzekerdeninvloed via vertegenwoordiging, maar ook op directe invloed van alle verzekerden. Dit wordt in het wetsvoorstel geregeld door zorgverzekeraars te verplichten schriftelijk een inspraakregeling op te stellen die verzekerden in staat stelt hun mening kenbaar te maken. In mijn ogen is het niet nodig een dergelijke inspraakregeling wettelijk te verplichten.

Voorst verplicht het wetsvoorstel elke zorgverzekeraar in zijn statuten te waarborgen dat er een vertegenwoordiging van verzekerden is waaraan een adviesrecht en een instemmingsrecht zijn toegekend. In mijn voorstel is bepaald dat de zorgverzekeraar een permanente verzekerdenvertegenwoordiging dient te hebben en dat de ledenraad, indien deze aanwezig is, deze permanente vertegenwoordiging vormt.

Een belangrijk verschil tussen het adviesrecht van de vertegenwoordiging in het wetsvoorstel en in mijn voorstel betreft de reikwijdte van dit adviesrecht. In het wetsvoorstel is de zorgverzekeraar slechts verplicht advies te vragen aan de vertegenwoordiging over het zorginkoopbeleid van de zorgverzekeraar. In mijn voorstel dient advies gevraagd te worden over een viertal onderwerpen. Bovendien kan de vertegenwoordiging in mijn voorstel ook ongevraagd adviseren over alle onderwerpen die verzekerden aangaan.

Daarnaast verplichten beide voorstellen de zorgverzekeraar tijdig advies te vragen en, indien van het advies wordt afgeweken, gemotiveerd aan te geven waarom wordt afgeweken. Ook op dit punt is mijn voorstel uitgebreider, aangezien dit voorstel ook eist dat de zorgverzekeraar een van het advies afwijkend besluit slechts kan nemen nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal overleg is gepleegd met de vertegenwoordiging. Bovendien bepaalt mijn voorstel kort gezegd dat een besluit genomen in strijd met het adviesrecht nietig is.

Het wetsvoorstel Verzekerdeninvloed biedt, evenals mijn voorstel, waarborgen voor de representativiteit, deskundigheid en onafhankelijkheid van de vertegenwoordiging. De strekking van deze artikelen komt in beide voorstellen overeen. Toch zijn ook hier een aantal verschillen geconstateerd. Zo bepaalt het wetsvoorstel dat de zorgverzekeraar stimuleert dat de vertegenwoordiging de verzekerden bij de zorgverzekeraar over haar werkzaamheden informeert en raadpleegt. Een dergelijke verplichting voor de zorgverzekeraar om de vertegenwoordiging te stimuleren, komt niet in mijn voorstel terug. De eis dat de vertegenwoordiging de verzekerden moet informeren, komt overigens wel tot uitdrukking in artikel 8 van mijn voorstel.

Een ander verschil is dat de vertegenwoordiging in mijn voorstel de gelegenheid wordt geboden om deskundigen te raadplegen, en dat de vertegenwoordiging kan beschikken over klantenonderzoeken van de zorgverzekeraar en zelf enquêtes uitzetten. Deze bepalingen komen niet terug in het wetsvoorstel.

De bepaling omtrent handhaving komt in beide voorstellen overeen.

## **BIJLAGE A: AANGEPAST VOORSTEL**

Wet van [datum], houdende waarborgen voor invloed van verzekerden op het bestuur en beleid van zorgverzekeraars (Wet Invloed Verzekerden).

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is verzekerden een redelijke mate van invloed hebben op het bestuur en beleid van zorgverzekeraars;

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

### **Artikel 1**

1. In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. verzekeraar: een verzekeringsonderneming als bedoeld in de richtlijn solvabiliteit II;
- b. zorgverzekeraar: een verzekeraar, voor zover deze zorgverzekeringen aanbiedt of uitvoert;
- c. zorgverzekering: een tussen een zorgverzekeraar en een verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of krachtens deze wet is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of krachtens deze wet geregelde niet te boven gaan;
- d. verzekerde: degene wiens risico van behoefte aan zorg of overige diensten, als bedoeld in artikel 10, door een zorgverzekering wordt gedekt;
- e. ledenraad: de algemene vergadering bestaande uit afgevaardigden in de zin van artikel 39 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek.

### **Artikel 2**

1. De statuten van de zorgverzekeraar voorzien in een permanente vertegenwoordiging, die binnen het kader van de doelstellingen van de zorgverzekeraar in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen van de verzekerden behartigt.
2. Indien de zorgverzekeraar een ledenraad heeft, vormt de ledenraad de permanente vertegenwoordiging.
3. De in het eerste lid bedoelde vertegenwoordiging is zodanig samengesteld dat deze:
  - a. bestaat uit verzekerden bij de zorgverzekeraar, met dien verstande dat, indien de zorgverzekeraar deel uitmaakt van een groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, en de vertegenwoordiging tevens verzekerden vertegenwoordigt van zorgverzekeraars die tot dezelfde groep behoren, de vertegenwoordiging bestaat uit vertegenwoordigers van de verzekerden van alle betrokken zorgverzekeraars
  - b. redelijkerwijze representatief kan worden geacht voor de verzekerden en

- c. redelijkerwijze in staat kan worden geacht hun gemeenschappelijke belangen te behartigen.
4. De vertegenwoordiging wordt onafhankelijk van het bestuur en de raad van commissarissen gekozen.
5. De zorgverzekeraar draagt zorg voor een passende vergoeding voor de vertegenwoordigers.

### **Artikel 3**

1. De zorgverzekeraar stelt de vertegenwoordiging in ieder geval in de gelegenheid advies uit te brengen over elk voorgenomen besluit inzake:
  - a. de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg;
  - b. de inhoud en omvang van de (aanvullende) verzekering;
  - c. de dienstverlening van de zorgverzekeraar;
  - d. de kwaliteit-prijsverhouding van de door de zorgverzekeraar aangeboden verzekering;
2. Het advies wordt op een zodanig tijdstip gevraagd, dat het van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit.
3. Bij het vragen van advies wordt aan de vertegenwoordiging een overzicht verstrekt van de beweegredenen voor het besluit, alsmede van de gevolgen die het besluit naar te verwachten valt voor verzekerden zal hebben en van de naar aanleiding daarvan voorgenomen maatregelen.
4. De vertegenwoordiging is bevoegd de zorgverzekeraar ook ongevraagd te adviseren inzake de in het eerste lid genoemde en andere onderwerpen, die voor de verzekerden van belang zijn.

### **Artikel 4**

1. De zorgverzekeraar neemt geen van een advies als bedoeld in artikel 3, eerste lid, afwijkend besluit dan nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, ten minste eenmaal met de vertegenwoordiging overleg is gepleegd.
2. De zorgverzekeraar doet van een besluit inzake een onderwerp waarover de vertegenwoordiging schriftelijk advies heeft uitgebracht, schriftelijk, en voor zover hij van het advies afwijkt onder opgave van redenen, mededeling aan de vertegenwoordiging.
3. Een besluit van de zorgverzekeraar, genomen in strijd met het tweede lid, is nietig, indien de vertegenwoordiging tegenover de zorgverzekeraar schriftelijk een beroep op de nietigheid heeft gedaan. De vertegenwoordiging kan slechts een beroep op de nietigheid doen binnen een maand nadat de zorgverzekeraar hem zijn besluit heeft medegedeeld dan wel, bij gebreke van deze mededeling, de vertegenwoordiging is gebleken dat de zorgverzekeraar uitvoering of toepassing geeft aan zijn besluit.

### **Artikel 5**

1. De zorgverzekeraar verstrekt de vertegenwoordiging tijdig en, desgevraagd, schriftelijk alle inlichtingen en gegevens die deze voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft.
2. De zorgverzekeraar verstrekt de vertegenwoordiging voorts ten minste eenmaal per jaar mondeling of schriftelijk algemene gegevens omtrent het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd.



## **Artikel 6**

1. De vertegenwoordiging kan een of meer deskundigen uitnodigen tot het bijwonen van een vergadering van die vertegenwoordiging, met het oog op de behandeling van een bepaald onderwerp.
2. De vertegenwoordigers kunnen in de vergadering aan de in het eerste lid bedoelde deskundigen inlichtingen en adviezen vragen.
3. Een deskundige kan eveneens worden uitgenodigd een schriftelijk advies uit te brengen.

## **Artikel 7**

1. De vertegenwoordiging kan beschikken over klantenonderzoeken van de zorgverzekeraar.
2. De vertegenwoordiging heeft de mogelijkheid om bij belangrijke kwesties zelf enquêtes uit te zetten onder de verzekerden van de zorgverzekeraar.

## **Artikel 8**

1. De vertegenwoordiging legt aan de zorgverzekeraar en de verzekerden verantwoording af over het eigen functioneren en draagt zorg voor regelmatige zelfevaluaties.
2. De vertegenwoordiging stelt daartoe schriftelijk in ieder geval nadere regels omtrent de frequentie en de wijze waarop de vertegenwoordiging zichzelf evalueert.
3. De vertegenwoordiging stelt jaarlijks een maatschappelijk jaarverslag op en rapporteert daarin over de belangrijkste onderwerpen die het afgelopen jaar aan bod zijn gekomen en over de wijze waarop de vertegenwoordiging deze besproken heeft.
4. De vertegenwoordiging maakt het in lid drie bedoelde verslag openbaar aan de zorgverzekeraar en aan de verzekerden.

## **Artikel 9**

1. De zorgverzekeraar biedt de vertegenwoordigers de gelegenheid scholing en vorming van voldoende kwaliteit te ontvangen welke zij in verband met de vervulling van hun taak redelijkerwijs nodig hebben. De kosten van scholing en vorming komen ten laste van de zorgverzekeraar.
2. De zorgverzekeraar biedt de vertegenwoordiging de mogelijkheid om professionele ondersteuning te krijgen vanuit de eigen organisatie, voor zover de vertegenwoordiging deze redelijkerwijs nodig heeft in verband met de vervulling van zijn taak. De kosten van professionele ondersteuning komen ten laste van de zorgverzekeraar.
3. De overige kosten die redelijkerwijze noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak van de vertegenwoordiging komen ten laste van de zorgverzekeraar.

## **Artikel 10**

1. Deze wet kan worden aangehaald als Wet Invloed Verzekerden.

Lasten en bevelen dat deze in het *Staatsblad* zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven te *[plaats]*, *[datum]*

Willem-Alexander

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn

Uitgegeven de [datum]  
De Minister van Justitie,  
G.A. van der Steur

***Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met versterking van de invloed van verzekeren op de zorgverzekeraar (verzekereninvloed)***

**Artikel I**

De Wet marktordening gezondheidszorg wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 16 wordt een sub k ingevoerd luidende:

toezicht op de rechtmatige uitvoering door de zorgverzekeraars van hetgeen bij de Wet Invloed Verzekeren is geregeld.

B

In de artikelen 83, eerste lid, en 86, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg wordt na "Zorgverzekeringwet" ingevoegd: alsmede de artikelen 2, 3, eerste, tweede en derde lid, 4, 5, 6, 7 en 9 van de Wet Invloed Verzekeren.