

28 SEP. 2016

SCANPLAZA



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Kenmerk**  
205268/280216

**Onderwerp**  
Uitvoerings- en handhavingstoets wetsvoorstel invloed verzekerden

**Datum**  
26 september 2016

Geachte heer Van Koesveld,

Op 11 juli 2016 heeft u het wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met versterking van de invloed van verzekerden op de zorgverzekeraar (verzekerdeninvloed) aan de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) aangeboden. Op hetzelfde moment heeft u de conceptwettekst ter openbare consultatie aangeboden op [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl).

Met het wetsvoorstel wordt de inspraak van verzekerden in het (inkoop)beleid van zorgverzekeraars wettelijk vastgelegd. Een zorgverzekeraar dient daartoe een regeling op te stellen. Het wetsvoorstel bepaalt dat een vertegenwoordiging van verzekerden in moet stemmen met deze regeling. De NZa wordt aangewezen als toezichthouder op de naleving van de nieuwe wettelijke bepalingen.

Per brief van 30 augustus 2016 heeft u de NZa verzocht om een uitvoerbaarheids- en handhaafbaarheidstoets (U&H-toets) uit te voeren. In deze brief vindt u de uitkomsten van onze toets.

Deze brief is als volgt opgebouwd. Eerst beantwoorden we de vragen van de U&H-toets. Vervolgens wordt een aantal opmerkingen over de tekst en inhoud van het wetsvoorstel weergegeven.

#### **U&H-toets: de vragen**

1. Welke doelgroep(en) worden met de effecten van de ontwerpregeling geconfronteerd en wat is hun omvang?

*Het betreft 25 zorgverzekeraars, verdeeld over 9 concerns. Voorts heeft de nieuwe regeling betrekking op alle verzekeringsplichtigen.*

*Het wetsvoorstel heeft betrekking op alle zorgverzekeraars, aldus de toelichting. Echter, strikt genomen, hoeven niet alle zorgverzekeraars zorg in te kopen. Immers, op grond van artikel 11 Zvw, is het ook toegestaan dat een zorgverzekeraar een zorgverzekering aanbiedt op grond waarvan de verzekerde recht heeft op de kosten van zorg, zonder daarbij te werken met gecontracteerd zorgaanbod, of om de zorg zelf te verlenen. De betreffende tekst verdient een nuance, daar immers de mogelijkheid niet kan worden uitgesloten dat een zorgverzekeraar geen zorg inkoop en zodoende geen beleid voert ten aanzien van de inkoop van zorg.*

Kenmerk  
205268/280216

Pagina  
2 van 6

2. Wat zijn de gevolgen van de ontwerpregeling voor de handhavingsinzet en de handhavingsbehoefte?

Besteed in de toelichting aandacht aan:

- a. de verwachte mate van spontane naleving;
- b. aspecten die te maken hebben met de omvang en mogelijkheden van controle;
- c. aspecten die te maken hebben met de omvang en mogelijkheden van sancties.

*Voor het beantwoorden van deze vraag is van belang vast te stellen wat het toezicht van de NZa behelst. Hierbij merken wij op dat de bepalingen van het wetsvoorstel voorzien in enkele algemene verplichtingen en weinig tot geen materiële vereisten stellen. Kort gezegd betekent dit dat de NZa enkel moet toetsen of er een vertegenwoordiging is en of er een regeling is en daarbij aan een aantal genoemde eisen wordt voldaan. De verdere invulling is aan de vertegenwoordiging en de zorgverzekeraars. De NZa komt dan ter zake geen bevoegdheid toe om op het 'hoe' toezicht te houden. Uit ambtelijk contact met het ministerie van VWS hebben wij begrepen dat het inderdaad de bedoeling is van het ministerie dat het toezicht van de NZa op de voorliggende wetswijziging zich beperkt tot een formele toetsing.*

*Desalniettemin constateren wij dat in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel wordt aangegeven dat 'de nieuwe wettelijke bepalingen een meer uitgebreid toezicht vragen'. Deze formulering zou mogelijk de indruk kunnen wekken dat het toezicht verder reikt dan de vraag of er bijvoorbeeld sprake is van een vertegenwoordiging of van inspraakmogelijkheden voor verzekerden. Wij adviseren om de wet en de toelichting op dit punt te verduidelijken. Zie hierna ook onze algemene opmerking.*

*Om een inschatting te maken van de verwachte spontane naleving kunnen we ter vergelijking aangeven dat de NZa ten aanzien van haar taak op grond van artikel 28, Zvw, tot nu toe geen enkele keer handhavend heeft hoeven optreden. Dit zou er op kunnen duiden dat ook ten aanzien van dit onderwerp een hoge spontane naleving verwacht zou kunnen worden.*

*Wel wijst de NZa erop dat zorgverzekeraars een prikkel kunnen hebben om de hoeveelheid beleidsonderwerpen waarop verzekerden inspraak hebben beperkt te houden. Het kost een zorgverzekeraar immers tijd en middelen om verzekerdeninspraak te organiseren. Omdat het wetsvoorstel wat dat betreft geen eisen stelt aan de inhoud van de regeling bedoeld in artikel 28a, tweede lid, - behoudens zorginkoopbeleid - kan de NZa ter zake niet interveniëren.*

Kenmerk  
205268/280216  
Pagina  
3 van 6

*Verder dient de vraag te worden beantwoord wat de precieze kwalificatie van de verplichtingen is. Gaat het om een resultaatsverplichting van de zorgverzekeraar, of een inspanningsverplichting? Immers, wat is het gevolg als een zorgverzekeraar, ondanks verwoede pogingen, bijvoorbeeld geen (representatieve) vertegenwoordiging bij elkaar kan krijgen?*

*Tot slot wijzen wij op de verhouding tussen de raad van commissarissen en de vertegenwoordiging van verzekerden. In de toelichting bij het wetsvoorstel wordt gesteld dat de vertegenwoordiging een belangrijke rol dient te spelen bij het beïnvloeden van het beleid en dat het een klankbordfunctie heeft. Tegelijkertijd is het aan de raad van commissarissen om intern toezicht te houden op het beleid van een zorgverzekeraar. Niet beantwoord wordt wat de precieze verhouding is tussen de betreffende organen ten aanzien van het beleid, in het bijzonder het inkoopbeleid, van de zorgverzekeraars. Hetzelfde geldt over de rolverdeling tussen de interne en externe toezichthouder, de NZa. Om onduidelijkheid hierover te voorkomen verdient het aanbeveling om de rolverdeling tussen de organen en het interne en externe toezicht te verduidelijken.*

3. Welke organisaties zullen de ontwerpregeling uitvoeren en handhaven; wat is hun oordeel over de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid alsmede de kosten ervan?

*Ten aanzien van de handhaafbaarheid wijzen wij op onze algemene opmerkingen, hierna, over de duiding van de taak van de NZa.*

4. Wat zijn de gevolgen voor de belasting van de rechterlijke macht (zowel zittende als OM)?

Besteed in de toelichting aandacht aan:

- a. het structurele dan wel eenmalige karakter van de effecten;
- b. het verwachte aantal processen-verbaal (strafrecht), voor beroep vatbare beslissingen, bezwaren en beroepen (bestuursrecht) en dagvaardingen en verzoekschriften (civiel recht);
- c. mogelijke effecten voor de gefinancierde rechtsbijstand;
- d. elementen uit de ontwerpregeling die de complexiteit van de rechtszaak beïnvloeden;
- e. de onderbouwing van de effecten.

*In het licht van artikel 28b, tweede lid, onderdeel c, kan de NZa thans niet inschatten of het wetsvoorstel zal leiden tot een toename van rechtsgedingen in verband met handhavingsverzoeken, of ambtshalve handhaving. Dit is afhankelijk van de mate van naleving van de bepalingen, de uitwerking van de regeling bedoeld in artikel 28a, tweede lid, en de mogelijke gerechtelijke conflicten die zouden kunnen ontstaan tussen vertegenwoordiging en verzekeraar.*

*Onbekend is of de belasting van de rechterlijke macht zal toenemen.*

Kenmerk  
205268/280216

Pagina  
4 van 6

## Algemene opmerkingen

### 1. Taak NZa

De NZa wordt aangewezen als toezichthouder op de naleving van de nieuwe wettelijke bepalingen. Het toezicht van de NZa op de invloed van verzekeren neemt toe in vergelijking met het toezicht dat de NZa thans op dit vlak uitoefent.

Het wetsvoorstel is vrij algemeen en open geformuleerd en bevat een beperkt aantal inhoudelijke vereisten. Het is primair aan de zorgverzekeraars om een regeling als bedoeld in artikel 28a, tweede lid, vorm te geven en aan de vertegenwoordiging van de verzekerden om daarmee in te stemmen. Daarmee valt de wijze waarop een zorgverzekeraar de inspraak van zijn verzekerden concreet regelt buiten het toezicht van de NZa. De rol van de NZa ter zake is dat zij erop toeziet dat verzekerden in de gelegenheid zijn gesteld inspraak uit te oefenen op het beleid, dat er een regeling is, dat het beperkt aantal onderwerpen genoemd in artikel 28a van het wetsvoorstel in een regeling benoemd zijn en dat wordt voldaan aan de procedurele vereisten van artikel 28a, leden 3 en 4. Nadere inhoudelijke eisen aan de regeling geeft het wetsvoorstel niet en de rol van de NZa is daarmee beperkt tot een formele, beperkte toets. Zoals hiervoor is aangegeven, hebben wij uit ambtelijk contact met het ministerie van VWS begrepen dat een formele toets inderdaad de bedoeling is.

Tegelijkertijd worden in de toelichting bij het wetsvoorstel termen gebruikt die een meer inhoudelijke toets lijken te impliceren.

*Een voorbeeld: in de toelichting op het wetsvoorstel is gesteld dat de NZa handhavend kan optreden indien de zorgverzekeraar verzekerden niet zichtbaar informeert over wat is gedaan met de inspraak van de verzekerden. De wettelijke bepaling zelf, artikel 28a, geeft op dit vlak echter alleen aan dat er een regeling moet zijn waarin is bepaald op welke wijze de verzekerden worden geïnformeerd over de resultaten van de inspraak alsmede over hetgeen daarmee is gedaan. Dit impliceert dat de NZa alleen handhavend zou kunnen optreden tegen het feit dat een regeling met deze inhoud ontbreekt en niet handhavend kan optreden in een geschil over de vraag of verzekerden wel of niet voldoende zichtbaar, conform de regeling, zijn geïnformeerd.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Toelichting op het wetsvoorstel, pagina 12.

Om het toezicht van de NZa op een betekenisvollere manier te laten plaatsvinden is het van belang dat de wet ook de betreffende inhoudelijke vereisten benoemt, voor zover op dat vlak wensen zijn ten aanzien van de uitvoering van de nieuwe regeling en het toezicht van de NZa daarop. Daarbij wijzen wij erop dat de praktijk leert dat verzoeken om handhaving die aan de NZa worden voorgelegd (zie hier ook artikel 28b, tweede lid, onderdeel c) vaak gericht zijn op de inhoud van door partijen onderling overeen te komen bepalingen of afspraken. Geschillen over de precieze inhoud kan de NZa echter niet in behandeling nemen voor zover er geen materiële vereisten zijn opgenomen in de wet. Gezien het ontbreken van nadere inhoudelijke vereisten zal het toezicht van de NZa beperkt zijn tot een formele toets. De NZa adviseert dat in de memorie van toelichting hierover geen andere verwachtingen worden gewekt.

**Kenmerk**  
205268/280216

**Pagina**  
5 van 6

## 2. Ministeriële regeling – rapportage NZa

In de toelichting bij het wetsvoorstel is opgenomen dat de regering het wenselijk vindt dat de NZa jaarlijks de invloed van verzekerden monitort. Daartoe zal in een ministeriële regeling, op grond van artikel 24 Wmg, worden geregeld dat dit onderdeel uitmaakt van de jaarlijkse rapportage van de NZa. Wij worden graag tijdig in de gelegenheid gesteld om een reactie te kunnen geven op het ontwerp van de ministeriële regeling.

### **Specifieke opmerkingen over de tekst**

#### 1. Term zorginkoopbeleid

In artikel 28c wordt geregeld dat de vertegenwoordiging de gelegenheid moet krijgen om advies uit te brengen over het jaarlijkse zorginkoopbeleid. In artikel 28a wordt de term 'hoofdlijnen van het zorginkoopbeleid van de zorgverzekeraar' genoemd. Het is niet duidelijk of er een bedoeld verschil bestaat tussen inspraak op het jaarlijkse zorginkoopbeleid en 'hoofdlijnen van het zorginkoopbeleid van de zorgverzekeraar', maar gedacht kan worden aan de mogelijkheid dat het jaarlijkse inkoopbeleid meer omvat dan enkel de hoofdlijnen. Het verdient aanbeveling een eenduidige terminologie te hanteren in de wettekst en de toelichting daarop, zodat over de toepassing van het wettelijke vereiste geen verschil in uitleg kan ontstaan.

## 2. Artikel 28c, tweede en derde lid

Kenmerk  
205268/280216Pagina  
6 van 6

Artikel 28c, tweede lid, bepaalt dat de zorgverzekeraar een advies vraagt aan de vertegenwoordiging, op een zodanig tijdstip, dat het van wezenlijke invloed kan zijn op het jaarlijkse zorginkoopbeleid. Het verdient aanbeveling hierbij expliciet aan te geven (al dan niet in het derde lid) dat de vertegenwoordiging ook een redelijke termijn krijgt aangeboden voor het geven van een advies. Immers, het tijdstip waarop het advies nog van wezenlijke invloed kan zijn is niet per definitie hetzelfde als een redelijke termijn voor het geven van een advies. Zo kan een advies in bepaalde situaties nog van redelijke invloed zijn op de dag dat het nieuwe zorginkoopbeleid wordt gewijzigd. Dit zou echter niet mogen betekenen dat de vertegenwoordiging dermate onredelijk korte termijn geboden krijgt, dat zij daardoor niet de gelegenheid krijgt om op degelijke wijze kennis te nemen van (wijziging van) het zorginkoopbeleid en daarop een reactie te geven.

## 3. Artikel 28c, vierde lid

Op grond van artikel 28c, vierde lid, doet de zorgverzekeraar van de vaststelling, wijziging of intrekking van het jaarlijkse inkoopbeleid schriftelijk, en voor zover van het advies wordt afgeweken onder opgave van redenen, mededeling aan de vertegenwoordiging. Het verdient aanbeveling hier aan toe te voegen, 'en al zijn verzekerden', dan wel 'vertegenwoordiging' te wijzigen door 'al zijn verzekerden'. Daarmee wordt ook beter aangesloten bij de tekst in de toelichting waar is opgenomen dat de NZa bijvoorbeeld kan overgaan tot handhaving indien de zorgverzekeraar verzekerden niet zichtbaar informeert over wat is gedaan met de inspraak van de verzekerden.<sup>2</sup>

**Tot slot**

Het wetsvoorstel voorziet in nieuwe taken voor de NZa: toezicht op de naleving van de nieuwe bepalingen in de Zvw en de monitoring van de wijze waarop de invloed van verzekerden wordt vormgegeven. Een goede uitoefening van deze taken vergt dat er ook sprake is van personele consequenties. Graag zullen wij met het ministerie deze consequenties nader in kaart brengen.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

  
dr. M.J. Haljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

<sup>2</sup> Toelichting op het wetsvoorstel, pagina 12.

## 2. Artikel 28c, tweede en derde lid

Kenmerk  
205268/280216Pagina  
6 van 6

Artikel 28c, tweede lid, bepaalt dat de zorgverzekeraar een advies vraagt aan de vertegenwoordiging, op een zodanig tijdstip, dat het van wezenlijke invloed kan zijn op het jaarlijkse zorginkoopbeleid. Het verdient aanbeveling hierbij expliciet aan te geven (al dan niet in het derde lid) dat de vertegenwoordiging ook een redelijke termijn krijgt aangeboden voor het geven van een advies. Immers, het tijdstip waarop het advies nog van wezenlijke invloed kan zijn is niet per definitie hetzelfde als een redelijke termijn voor het geven van een advies. Zo kan een advies in bepaalde situaties nog van redelijke invloed zijn op de dag dat het nieuwe zorginkoopbeleid wordt gewijzigd. Dit zou echter niet mogen betekenen dat de vertegenwoordiging dermate onredelijk korte termijn geboden krijgt, dat zij daardoor niet de gelegenheid krijgt om op degelijke wijze kennis te nemen van (wijziging van) het zorginkoopbeleid en daarop een reactie te geven.

## 3. Artikel 28c, vierde lid

Op grond van artikel 28c, vierde lid, doet de zorgverzekeraar van de vaststelling, wijziging of intrekking van het jaarlijkse inkoopbeleid schriftelijk, en voor zover van het advies wordt afgeweken onder opgave van redenen, mededeling aan de vertegenwoordiging. Het verdient aanbeveling hier aan toe te voegen, 'en al zijn verzekerden', dan wel 'vertegenwoordiging' te wijzigen door 'al zijn verzekerden'. Daarmee wordt ook beter aangesloten bij de tekst in de toelichting waar is opgenomen dat de NZa bijvoorbeeld kan overgaan tot handhaving indien de zorgverzekeraar verzekerden niet zichtbaar informeert over wat is gedaan met de inspraak van de verzekerden.<sup>2</sup>

**Tot slot**

Het wetsvoorstel voorziet in nieuwe taken voor de NZa: toezicht op de naleving van de nieuwe bepalingen in de Zvw en de monitoring van de wijze waarop de invloed van verzekerden wordt vormgegeven. Een goede uitoefening van deze taken vergt dat er ook sprake is van personele consequenties. Graag zullen wij met het ministerie deze consequenties nader in kaart brengen.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

  
dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur

<sup>2</sup> Toelichting op het wetsvoorstel, pagina 12.

