

Vergaderjaar 2013–2014

**33 362**

## **Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten, teneinde te voorkomen dat zorgverzekeraars zelf zorg verlenen of zorg laten aanbieden door zorgaanbieders waarin zij zelf zeggenschap hebben**

**Nr. 19**

**AMENDEMENT VAN HET LID PIA DIJKSTRA C.S.**

Ontvangen 10 juni 2014

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

In artikel I wordt na onderdeel B een onderdeel ingevoegd, luidende:

Ba

Na artikel 40 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

### **Artikel 40a**

1. Zorgverzekeraars maken ten behoeve van de inzichtelijkheid voor zorgaanbieders, voor ieder kalenderjaar uiterlijk op 1 april voorafgaand aan dat jaar de procedure van de zorginkoop en het zorginkoopbeleid bekend. Deze informatie heeft in ieder geval betrekking op:
  - a. de verschillende fasen waaruit de zorginkoop bestaat en de termijnen waarbinnen de zorgaanbieder onderscheidenlijk de zorgverzekeraar in de verschillende fasen moeten reageren;
  - b. de bereikbaarheid van de zorgverzekeraar gedurende de zorginkoop;
  - c. het kwaliteitsbeleid dat de zorgverzekeraar bij de zorginkoop hanteert.
2. Indien de zorgverzekeraar een wijziging aanbrengt in de zorginkoop, dan maakt hij dit tijdig bekend op dezelfde wijze waarop de bekendmaking, bedoeld in het eerste lid, heeft plaatsgevonden.
3. De zorgautoriteit kan, ten behoeve van een transparant verloop van de zorginkoop, nadere regels stellen ten aanzien van de informatie die zorgverzekeraars moeten bieden en de wijze van bekendmaking daarvan.

### **Toelichting**

De indieners van dit amendement zien dat met de wijziging van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) de transparantie die verzekeraars moeten bieden groter moet worden. Door het toevoegen van artikel 40a wordt de transparantie op de volgende wijze vergroot:

Door het eerste lid zullen zorgverzekeraars (als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Zvw) uiterlijk op 1 april voorafgaand aan het kalenderjaar de procedure van zorginkoop en het zorginkoopbeleid bekend moeten maken. Het lid bevordert dat zorgaanbieders vooraf kennis hebben van de procedure van zorginkoop en het zorginkoopbeleid en hierdoor een gelijke startpositie hebben. Ook de consument die een keuze moet maken tussen verschillende zorgverzekeringen kan zo kennis nemen van het zorginkoopbeleid van de zorgverzekeraar en mede op basis hiervan zijn keuze voor een zorgverzekeraar bepalen.

Verder vloeit uit het eerste lid voort dat het voor zorgaanbieders inzichtelijk moet zijn welke fasen de zorgverzekeraar in de inkoopprocedure onderscheidt en binnen welke termijn hij, dan wel de zorgverzekeraar, stappen moet zetten. Dit voorschrift is opgenomen in verband met signalen uit het veld dat het voor zorgaanbieders onduidelijk is welke termijnen de verzekeraar hanteert gedurende de zorginkoop en hoe de zorgverzekeraar bereikbaar is. Tevens zal de zorgverzekeraar inzicht moeten geven in het kwaliteitsbeleid dat hij bij de zorginkoop hanteert.

Het staat de zorgverzekeraar vrij om – binnen de voorgestelde wettelijke kaders – de onderdelen zelf in te vullen en tevens kan de zorgverzekeraar zelf onderdelen toevoegen. Dit artikel borgt de transparantie en laat de bestaande mogelijkheden voor de zorgverzekeraar om te bepalen met wie en op welke wijze hij contracteert, onverlet. De zorgverzekeraar zal voldoende zorg moeten contracteren om aan de zorgplicht te voldoen.

Tevens is er voor de zorgaanbieder voldoende gelegenheid voor de start van het kalenderjaar, indien de zorginkoop volgens de aanbieder niet verifieerbaar, transparant en non-discriminatoir verloopt, dit te laten toetsen bij de civiele rechter.

Op grond van het derde lid krijgt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de expliciete bevoegdheid regels te stellen ten aanzien van de informatieverplichting, bedoeld in het eerste en tweede lid. Gezien signalen over het gebrek aan transparantie ten aanzien van de zorginkoop, alsmede over het tijdspad daarvan achten de indieners het noodzakelijk dat de NZa expliciet bevoegd wordt hierover regels te kunnen stellen en op grond daarvan te kunnen handhaven indien dat noodzakelijk blijkt. De NZa zal pas gebruik maken van deze bevoegdheid als er algemene, structurele belemmeringen zijn en minder vergaande instrumenten als informele handreikingen (denk aan de huidige «Good contracting practices») geen soelaas bieden. In eerste instantie is het veld zelf aan zet.

De NZa heeft op basis van de artikelen 76, 82 en 85 van de Wet marktordening gezondheidszorg handhavingsbevoegheden ten aanzien van dit ingevoegde artikel.

P. Dijkstra  
Rutte  
Bouwmeester  
Slob  
Van der Staaij