

**INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK
OVERLEG**

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 15 juni 2016 inzake adviezen naar aanleiding van de gewijzigde motie van de leden Bouwmeester en Dik-Faber over het vergroten van de zeggenschap van verzekerden, patiënten en cliënten (Kamerstuk 31 765, nr. 209).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de Minister

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met interesse kennisgenomen van de documenten betreffende de adviezen naar aanleiding van de gewijzigde motie van de leden Bouwmeester en Dik-Faber over het vergroten van de zeggenschap van verzekerden, patiënten en cliënten. Zij hebben nog enkele aanvullende vragen naar aanleiding van de voorliggende documenten.

Inleiding

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat de internetconsultatie van het wetsvoorstel over invloed van verzekerden in het begin van de zomer plaatsvindt, en dat de consultatie van de wijziging van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) in september zal plaatsvinden. Kan hier een meer specifieke startdatum van worden genoemd? Klopt het dat de reactietermijn voor eerstgenoemde wet precies gelijk valt met de zomervakantie van heel veel Nederlanders? Waarom is gekozen voor internetconsultatie in juist deze periode, als heel veel mensen op vakantie zijn? Hoe gaat de Minister zorgen dat deze consultatie onder de aandacht wordt gebracht van een brede en diverse groep mensen?

De leden van de PvdA-fractie vragen ook op welke manier de consultatie onder de aandacht zal worden gebracht van de betrokken partijen uit het veld. De bekendheid van «www.internetconsultatie.nl» is in het algemeen buiten de Haagse kringen niet groot en dus ook niet bij de gemiddelde ledenraad van een zorgverzekeraar, patiënten- en cliëntenraad. Deze leden willen het belang benadrukken van de mogelijkheid voor betrokken partijen om tijdig hun inbreng te kunnen doen; dit betreft immers een wetswijziging die hen sterk aangaat, ter verbetering van hun positie. Genoemde leden vragen wat de Minister gaat doen om hen extra te attenderen op de mogelijkheid om hun visie en zienswijze in te dienen betreffende dit wetsvoorstel.

De leden van de fractie van de PvdA zijn benieuwd naar de inbreng die vanuit verschillende partijen geleverd zal worden, bijvoorbeeld die van verschillende leden- en patiëntenraden. De Minister heeft toegezegd dat alle inbreng van de internetconsultatie van beide wetsvoorstellen openbaar gemaakt wordt. Op welke termijn na sluiting van de reactietermijn zal deze inbreng openbaar worden gemaakt?

De leden van de fractie van de PvdA hebben via de commissie VWS een brief ontvangen over de voorliggende adviezen, te weten de inbreng van LOC – Zeggenschap in zorg. Is de Minister bekend met de inhoud van deze inbreng? Kan de Minister beargumenteren welke punten zij overneemt uit de brief van deze organisatie en welke zij meeneemt in haar afweging, en waarom?¹

Brief DNB

De leden van de fractie van de PvdA hebben met verbazing het antwoord van De Nederlandsche Bank (DNB) gelezen waarin zij haar visie geeft op het conceptwetsvoorstel aangaande de versterking van de invloed van

¹ Brief van LOC – Zeggenschap in zorg, 12 juli 2016.

verzekerden (op algemeen beleid en zorginkoopbeleid van hun zorgverzekeraar) en waarin zij reageert op de motie Bouwmeester/Dik-Faber. Deze leden hebben hierover een aantal aanvullende vragen waarop zij een nader antwoord en toelichting van DNB wensen. Is de Minister bereid deze vragen voor nadere toelichting voor te leggen aan DNB? Graag ontvangen de leden van de fractie van de PvdA een antwoord van DNB op de volgende vragen.

Genoemde leden lezen in de reactie van DNB dat zij heeft gereageerd op het conceptwetsvoorstel en de conceptmemorie van toelichting. Kan ter verduidelijking worden aangegeven welke letterlijke vraag aan DNB is voorgelegd bij de aanvraag van de visie van DNB?

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat DNB het volgende stelt: «Wij willen voorkomen dat versterkte invloed van de vertegenwoordiging van verzekerden de besluitvorming nodeloos compliceert». Deze leden vragen wat bedoeld wordt met «nodeloos compliceert». Genoemde leden hechten groot belang aan een zorgvuldige besluitvorming. Zij vragen dan ook wat de zienswijze van DNB is betreffende deze besluitvorming; zou deze besluitvorming moeten worden getoetst op alleen snelheid en complexiteit of ook op draagvlak en zorgvuldigheid? Wat is de visie van DNB hierop? Welk belang hecht DNB aan inspraak van mensen om wie de instelling – waar ze financieel toezicht op houdt – draait?

De leden van de PvdA-fractie vragen hiernaast naar het oordeel van DNB over het mogelijk kunnen verbeteren van de kwaliteit van bestuur en de resultaten van een organisatie door zeggenschap van vertegenwoordiging van leden, of ziet zij dit alleen als een factor die «nodeloos compliceert»? Graag ontvangen deze leden een toelichting hierop van DNB. Hoe beoordeelt de Minister deze opstelling van DNB overigens, mede in het licht van het advies «De stem van de verzekerden» van de (toenmalige) Raad voor Volksgezondheid en Zorg uit 2014, het advies over de legitimiteit en de governance van zorgverzekeraars?

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat DNB ook stelt dat «indien vertegenwoordigers van verzekerden (ledenraden) als beleidsbepalers moeten worden gezien, ze aan de eisen van geschiktheid en betrouwbaarheid moeten voldoen». Kan de Minister aangeven wanneer zij vindt dat een ledenraad als een beleidsbepaler moet worden gezien? Genoemde leden vragen ditzelfde ook via de Minister aan DNB; op welk moment moet een ledenraad als een beleidsbepaler worden gezien? Ook vragen deze leden wat de inschatting van DNB is wat betreft het verhogen van de kwaliteit en het resultaat van een zorgverzekeraar door versterkte zeggenschap van ledenraden.

De leden van de fractie van de PvdA vragen hiernaast of DNB bereid is een advies te vragen over de vraag hoe zowel de politieke als maatschappelijke wens voor zeggenschap het best kan worden vormgegeven binnen de governance-structuur van zorgverzekeraars. Welke mogelijkheden ziet DNB om de zeggenschap van ledenraden te versterken, zonder dat een ledenraad aan de formele eisen van een bestuurder moet voldoen?

De leden van de PvdA-fractie hebben in de brief van de Minister als reactie op de visie van DNB het volgende gelezen: «voor DNB staat voorop dat de invloed van verzekerden geen afbreuk mag doen aan de primaire verantwoordelijkheid van het bestuur om het beleid van de zorgverzekeraar te bepalen en daarbij te zorgen voor een evenwichtige afweging van alle bij de onderneming betrokken belangen». Deze leden vragen of DNB uiteen kan zetten op welke manier wordt getoetst of er binnen het bestuur sprake is van een zorgvuldige afweging van belangen.

Welke belangen en wiens belang is bij deze toetsing leidend? Wat is hiernaast de zienswijze van de Minister hierop?

De leden van de fractie van de PvdA bemerken dat DNB in een passage van haar brief nadrukkelijk wijst naar de verantwoordelijkheidsverdeling, maar dat zij verder niet uiteenzet hoe die wordt uitgevoerd en met welk effect. Is het volgens DNB haar taak om uitsluitend de verantwoordelijkheidsverdeling te toetsen of ook de inzet en uitkomst van een zorgvuldige belangenafweging? Hoe denkt DNB over de verhouding tussen enerzijds bestuursverantwoordelijkheid en anderzijds zeggenschap van verzekerden? Ziet DNB hier een tegenstelling of juist niet? Hoe kunnen deze twee elkaar versterken? Wat is hiernaast de visie van de Minister hierop?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over «Adviezen naar aanleiding van de gewijzigde motie van de leden Bouwmeester en Dik-Faber over het vergroten van de zeggenschap van verzekerden, patiënten en cliënten».

Genoemde leden vinden het goed dat eindelijk de wetgeving over medezeggenschap en zeggenschap wordt aangescherpt. Het is aan de late kant, maar een stap in de goede richting. Deze leden zijn benieuwd van wie de zorg is volgens de Minister. Is de zorg van de cliënt, patiënt, professional? Of is de zorg van de manager, de bestuurder, de zorgverzekeraar? Kan de Minister haar mening hierover toelichten?

Wanneer een analyse wordt gemaakt van de macht in een zorgorganisatie, ziet men vaak dat het geld vloeit naar de macht die er zit. Steeds meer zorgorganisaties lijken van en voor bestuurders en hun toezichthouders te bestaan. Dit terwijl juist de bewoners/cliënten en personeel – in tegenstelling tot bestuurders en toezichthouders – constanten zijn in een organisatie. Zij hebben een andere afhankelijkheid tot de organisatie dan een bestuurder of toezichthouder. Vindt de Minister het daarom niet vreemd dat cliënten en personeel minder zeggenschap hebben dan bestuurders en toezichthouders die tijdelijk de touwtjes in handen hebben? Deelt de Minister de mening dat de macht gedeeld moet worden, zodat bestuurders dienstbaar worden aan hun cliënten en personeel in plaats van dienstbaar te zijn aan hun carrière, topsalaris, bolide, bonus, winst of machtsuitoefening?

Voorbeelden van bestuurders die er een puinhoop van hebben gemaakt zijn er genoeg, Maar losgezongen bestuurders en toezichthouders komen er steeds mee weg door wanbeleid af te doen als incident. Wie houdt deze bestuurders in het gareel als zij juist die macht hebben om de marges te bepalen waarbinnen een cliëntenraad invloed heeft? Als een ondernemingsraad niets te zeggen heeft over de gang van zaken in de organisatie? De leden van de SP-fractie zijn verheugd dat er nu eindelijk instemmingsrecht geregeld gaat worden voor cliënten. Maar hoever gaat dit instemmingsrecht? Hebben bestuurders zelf de bevoegdheid om te bepalen in hoeverre instemmingsrecht geldt of worden hiervoor landelijke regels opgesteld? Indien dit het geval is, tot hoever reikt dan het instemmingsrecht? Geldt dit alleen voor zaken die direct linken aan de woonomgeving van de cliënt of raakt dit aan alle zaken van goed bestuur? Kan de Minister tevens aangeven of zij instemmingsrecht gaat verlenen aan personeel over alle zaken die raken aan goed bestuur? Deelt de Minister de mening om medezeggenschapsraden te vervangen door zeggenschapsraden, zodat bestuurders en toezichthouders dienstbaar zijn aan hen, in plaats van dat het andersom is? Zo nee, waarom niet?

Al jarenlang spelen er debacles met bestuurders die met zorggeld willen investeren in megalomane prestigeprojecten. Zo ging eerder het bestuur van zorgorganisatie Philadelphia shoppen en kocht een kasteel, een klooster, een sleepboot en een hotel. Het bestuur van Meavita investeerde in verliesgevende projecten als een TV Foon en zorgdorpen in Spanje. Recent waren er de plannen van zorgorganisatie Daelzicht die € 75 miljoen wilde investeren in een belevenispark met onder andere een hotel, een achtbaan, een haven, een visvijver en een trein. Deelt de Minister de mening dat het investeren in bovengenoemde prestigeprojecten niets te maken heeft met de kerntaak die zorginstellingen hebben, namelijk het bieden van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg?² Kan de Minister aangeven in hoeverre cliënten, personeel en familieleden momenteel invloed hebben op beslissingen die bestuurders nemen ten opzichte van vastgoedplannen? Deelt de Minister de mening dat juist cliënten, hun familie en personeel meer invloed en instemmingsrecht dienen te krijgen op vastgoedprojecten die bestuurders verzinnen? Zo ja, hoe gaat de Minister dit regelen? Zo nee, waarom staat de Minister toe dat nog steeds bestuurders kunnen weggomen met megalomane prestigeprojecten die vaak ten koste gaan van kwetsbare cliënten en personeel?

Voorts willen de leden van de SP-fractie wijzen op de gouden regelingen die bestuurders zichzelf toedichten. Zo kwam laatst in het nieuws dat toezichthouders in de zorg hun eigen vergoedingen royaal verhogen, soms tot wel 60%.³ Een ander voorbeeld zijn enkele bestuurders van Carint⁴ die forse salarissen kregen doorbetaald als adviseur van het bestuur, terwijl ze al vertrokken waren als bestuurder. Dan de bestuurders zoals Eelco Damen die meer verdienen dan de Balkenendenorm, maar het elke keer weer voor elkaar weten te krijgen dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg genadeloze rapporten publiceert over de slechte zorg in de instellingen die zij besturen. Ook wordt er steeds meer winst gemaakt door bestuurders die miljoenen in hun eigen zak steken⁵ waar totaal geen controle op is. En dan nog niet te spreken over het gesjoemel met zorggeld door bestuurders, bijvoorbeeld bij Alliade dat nu wordt onderzocht. Hoe oordeelt de Minister nu over de consequente reeks aan nieuwsberichten die gaan over bestuurders die zichzelf willen verrijken over de rug van kwetsbare mensen en personeel? Is de Minister bereid te regelen dat de cliëntenraad en de ondernemingsraad instemmingsrecht krijgen bij de salariëring van de leden van de raad van bestuur en de leden van de raad van toezicht? Indien dit niet het geval is, kan de Minister dan uitleggen met welke redenen zij dergelijke bestuurders laat weggomen met hun graaigedrag?

De leden van de SP-fractie zijn benieuwd op welke wijze de Minister de bekostiging van scholing, facilitering en onafhankelijke ondersteuning van cliëntenraden beter wil waarborgen. Hoe ziet de Minister dit voor ogen? Deze leden hebben nog een aantal vragen over de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden en de toegang tot de Ondernemingskamer. Hoe vaak is hier door cliënten- en ondernemingsraden gebruik van gemaakt? En is de Minister bereid om in de wetwijziging mee te nemen dat er gratis toegang komt tot de Ondernemingskamer voor cliënten- en ondernemingsraden? Zo nee, waarom niet?

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/05/17/beantwoording-kamervragen-over-het-megalomane-project-van-daelzicht>

³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/06/30/beantwoording-kamervragen-over-toezichthouders-in-de-zorg-die-hun-vergoeding-verhogen>

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/06/29/beantwoording-kamervragen-over-de-schandalen-bij-carint-reggelandgroep>

⁵ <http://www.omroepgelderland.nl/nieuws/2112374/Miljoenen-aan-zorggeld-verdwijnen-in-zakken-directeuren>

De leden van de SP-fractie vragen hoe de Minister oordeelt over de uitspraak van DNB die van mening is dat de invloed van verzekerden geen afbreuk mag doen aan de primaire verantwoordelijkheid van het bestuur om het beleid van de zorgverzekeraar te bepalen. Voorts zijn genoemde leden benieuwd hoe de Minister oordeelt over de uitspraak van DNB die terughoudend is in het betrekken van de vertegenwoordiging van verzekerden bij het financieel-economisch beleid, zoals zaken die raken aan premiestelling en kapitaalbeleid.

Deelt de Minister de mening van deze leden dat dit een volstrekt onacceptabele houding is van DNB? Vindt de Minister het acceptabel dat DNB niets wil veranderen aan de invloed die bestuurders hebben op de zorgverzekeringsmarkt? Het lijkt erop dat DNB bestuurders beschermt zodat ze vrijuit kunnen graaien, de schatkist kunnen vullen en niets willen doen aan de invloed van verzekerden die juist signalen geven dat ze het eigen risico niet meer kunnen opbrengen, dat ze graag een uitbreiding zien van het basispakket en zelfs af willen van het huidige zorgverzekeringsstelsel. Deelt de Minister de mening dat meer invloed van verzekerden een angstige gedachte oplevert bij bestuurders die hun machtspositie en salariering ten koste van alles willen behouden en daarom af willen van meer zeggenschap door verzekerden?

De leden van de SP-fractie willen weten waarom de regie over medezeggenschap en zeggenschap van verzekerden aan de zorgverzekeraars en verzekerden zelf wordt overgelaten. Waarom regelt de Minister dit wettelijk wel voor de zorg, maar niet voor verzekerden? Is dit niet gewoon het afschuiven van het regelen van zeggenschap omdat de Minister niet wil tornen aan de macht van de zorgverzekeraars? En hoe verhoudt dit zich met de verplichte inspraakregeling die de Minister wil borgen? Kan een verzekerde dan alleen aangeven wat beter kan? Wat doen zorgverzekeraars met de stem van verzekerden? Kunnen zij die naast zich neerleggen? Kan de Minister hierover meer duidelijkheid geven?

Tot slot zijn de leden van de SP-fractie van mening dat het geven van meer zeggenschap aan cliënten, verzekerden en personeel een stap in de goede richting is. Maar is het niet meer de vraag of op dit moment het juiste bestuursmodel in de zorg bestaat? Kan de Minister haar mening geven over meer zeggenschap in verhouding tot het huidige, falende bestuursmodel in de zorg? Kan de Minister mogelijke alternatieven schetsen? Welke bestuursmodellen zijn er in ons omringende landen als Duitsland, België, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Denemarken? Zijn deze vergelijkbaar met de huidige situatie in Nederland of zijn de verschillen groot? Zo ja, waaruit bestaan deze verschillen?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister en de bijgevoegde rapporten.

Deze leden zien de wet(ten) graag zo spoedig mogelijk naar de Kamer komen. Zij willen daarom de Minister vragen of zij meer duidelijkheid kan geven wanneer het wetsvoorstel versterking invloed verzekerden en het wetsvoorstel tot wijziging van de Wmca naar de Kamer zullen worden gezonden. Kan de Minister een meer gedetailleerd tijdspad schetsen?

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie zijn blij dat met deze adviezen een volgende stap wordt gezet op weg naar de wetsvoorstellen voor het versterken van de invloed van verzekerden en cliëntenraden. Genoemde leden lezen dat de Minister voornemens is de wetsteksten op onderdelen

aan te passen op basis van de adviezen die zijn gegeven. Deze leden achten dit een goede zaak, maar hebben hierbij nog wel een aantal vragen.

De leden van de ChristenUnie-fractie stellen vast dat zowel het Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (IBMG) als DNB terughoudend zijn in het versterken van de invloed van verzekerden, dan wel cliënten en patiënten. Beide instellingen wijzen er in hun adviezen op dat het primaat ligt bij de raad van bestuur. De raad van bestuur heeft zeggenschap, dat wil zeggen bevoegdheid om besluiten te nemen die de zorginstelling of zorgverzekeraar binden. Verzekerden en cliënten of patiënten hebben slechts medezeggenschap. Deze leden vragen welke mogelijkheden IBMG en DNB dan wél zien om de zeggenschap van verzekerden/cliënten/patiënten te versterken, zonder dat zij in de bevoegdheid van de raad van bestuur treden.

DNB stelt: «Wij willen voorkomen dat versterkte invloed van de vertegenwoordiging van verzekerden de besluitvorming nodeloos compliceert». De leden van de ChristenUnie-fractie vragen wat DNB bedoelt met «nodeloos compliceert». Is efficiënte besluitvorming niet veel meer een zaak van zorgvuldigheid dan snelheid? Deze leden vragen tevens welke waarde DNB en ook de Minister toekennen aan besluitvorming die kan rekenen op de instemming van patiënten/cliënten/verzekerden.

Het wetsvoorstel invloed verzekerden beoogt verzekerden adviesrecht te geven bij inkoopbeleid. Voor de Wmcz geldt echter dat op onderdelen die de cliënt direct raken instemmingsrecht mogelijk wordt. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister om ook in de wet invloed verzekerden verdergaande inspraakmogelijkheden mogelijk te maken en verzekerden net als cliënten in de Wmcz instemmingsrecht te geven. Deze vergaande vorm van (mede)zeggenschap sluit aan bij de motie Bouwmeester/Dik-Faber. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister waarom zij hier niet voor heeft gekozen.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen met instemming dat de Minister op basis van de adviezen de bekostiging van scholing, facilitering en onafhankelijke ondersteuning van cliëntenraden in de Wmcz beter zal borgen. Zij vragen de Minister op welke wijze hierin wordt voorzien bij de raden van verzekerden.

Het wetsvoorstel invloed verzekerden betreft alleen inspraak bij inkoopbeleid. Er wordt niet ingegaan op kwaliteitsbeleid en dienstverlening conform de motie Bouwmeester/Dik-Faber. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister waarom kwaliteitsbeleid en dienstverlening buiten het wetsvoorstel zijn gehouden. In de adviezen die zijn uitgebracht is hier geen aanleiding toe. Zij dringen er bij de Minister op aan het wetsvoorstel op deze punten aan te passen.

De wetstekst beoogt dat zorgverzekeraar en de vertegenwoordiging samen bepalen welke mate van inspraak relevant en gewenst is. Er lijkt echter geen sprake te zijn van actieve inbreng van verzekerden of patiëntenorganisaties bij het opstellen van de regeling. Kan de Minister verduidelijken hoe wordt geborgd dat de inspraakregeling wel degelijk samen met verzekerden en vertegenwoordigingen van patiënten wordt opgesteld?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister op welke wijze wordt geborgd dat de raden van verzekerden dan wel cliëntenraden representatief zijn. Op welke wijze wordt geborgd dat zorginstellingen dan wel zorgverzekeraars zich actief hiervoor inspanssen?

De Minister schrijft dat er in het wetsvoorstel ook ruimte moet zijn voor informele en moderne wijzen van medezeggenschap. Hoe wordt voorkomen dat deze ruimte zich vertaalt naar de situatie dat alles blijft zoals het was en er minimale inspanningen gedaan worden om inspraak vorm te geven? Welke mogelijkheden ziet de Minister, mede op basis van de adviezen, om naast cliënten- en verzekerdenraden, inspraak voor cliënten en verzekerden op nieuwe wijze vorm te geven?

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben geconstateerd dat voor het wetsvoorstel invloed verzekerden de internetconsultatie is gestart en dat de internetconsultatie voor de gewijzigde Wmcz in september start. Zij vragen de Minister op welke wijze wordt geborgd dat zoveel mogelijk mensen hiervan kennisnemen en gebruikmaken van de mogelijkheid van inspraak. Ook vragen zij de Minister wanneer de wetsteksten voor behandeling naar de Kamer worden verzonden.

II. REACTIE VAN DE MINISTER