



Nederlandse  
Zorgautoriteit

**AANGETEKEND**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Minister mr. drs. B.J. Bruins  
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  
I www.nza.nl

**Behandeld door**

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**  
info@nza.nl

**Kenmerk**  
364727/579949

**Onderwerp**

Acties NZa voor en tijdens overstapperperiode 2019-2020

**Datum**

12 maart 2020

Geachte heer Bruins,

Ieder jaar kunnen verzekerden tijdens de overstapperperiode kiezen of zij hun huidige zorgverzekering houden of overstappen naar een andere polis of zorgverzekeraar. In deze brief ontvangt u een terugkoppeling over onze activiteiten op het gebied van ons toezicht op informatieverstrekking tijdens de afgelopen overstapperperiode.

Na de inleiding volgt eerst een samenvatting van onze belangrijkste bevindingen en vervolgens lichten wij de afzonderlijke activiteiten uitgebreider toe. Aan het einde van de brief volgt de conclusie en een korte vooruitblik naar 2020 en de periode daarna.

**Inleiding**

We zien dat zorgverzekeraars de afgelopen jaren stappen hebben gezet om de transparantie van het zorgverzekeringsaanbod te verbeteren. De informatie die zorgverzekeraars over polissen geven is in het algemeen juist. De focus van de NZa is daarom door de jaren heen verschoven van juiste en volledige informatieverstrekking door zorgverzekeraars, naar vindbare en vergelijkbare informatie. Zoals we in onze brief van vorig jaar hebben aangegeven, heeft de vindbaarheid van essentiële informatie over polissen in het jaar 2019 (voorafgaand aan de overstapperperiode) hoog op onze agenda gestaan.<sup>1</sup> Volledigheidshalve zullen wij ook in deze brief kort de belangrijkste conclusies benoemen.

Zoals benoemd is de informatie die zorgverzekeraars geven in de regel juist en volledig. Wel hebben we in 2019 gezien dat de informatieverstrekking over specifieke thema's, zoals over omzetplafonds, beter kan. Hier hebben wij met de wijziging per 1 november 2019 van de Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten met kenmerk TH/NR-017

<sup>1</sup> Zie de brief van de NZa: Acties NZa tijdens de overstapperperiode 2018/2019 d.d. 7 maart 2019 met kenmerk 322656/496802.

(hierna: Regeling), en later in de overstapperiode, bijzondere aandacht voor gevraagd.

Hetzelfde geldt voor de informatie over (nagenoeg) gelijke polissen welke door zorgverzekeraars worden aangeboden.<sup>2</sup> Ook hebben we in de overstapperiode wederom gekeken naar de informatieverstrekking door vergelijkingssites.

**Kenmerk**  
364727/579949

**Pagina**  
2 van 9

### **Belangrijkste bevindingen**

Onze belangrijkste bevindingen ten aanzien van de overstapperiode 2019-2020 zijn:

- Alle zorgverzekeraars verstrekken inmiddels conform de nieuwe transparantieplichting in de polisvoorwaarden en op hun websites (inclusief zorgzoekers) informatie over omzetplafonds. Een aantal van hen heeft hiertoe wel enige aansporing van de NZa voor nodig gehad.
- Alle zorgverzekeraars die polissen aanbieden die gelijk of nagenoeg gelijk zijn voldoen inmiddels aan de nieuwe transparantieplichting omtrent het overzicht (nagenoeg) gelijke polissen. Deze verplichting houdt in dat zorgverzekeraars een overzicht van de (nagenoeg) gelijke polissen op een direct zichtbare plek op de website hebben geplaatst. Dit stelt verzekerden in staat deze informatie te betrekken in hun oriëntatieproces en te kiezen voor de nagenoeg gelijke polis met bijvoorbeeld een lagere premie. Alle zorgverzekeraars hebben wel aansporing nodig gehad om aan deze verplichting te voldoen.
- De informatie op vergelijkingssites is, net zoals vorig jaar, over het algemeen juist en duidelijk. Ook hebben alle aangesproken vergelijkingssites, na interventie van de NZa, duidelijk vermeld dat de standaardvergelijking alleen zorgverzekeringen toont die direct via de vergelijkingssites af te sluiten zijn. Hierdoor is het risico ondervangen dat de verzekerde onterecht in de veronderstelling is dat hij een objectieve en volledige vergelijking van alle polissen die door zorgverzekeraars worden aangeboden ziet.
- In 2019 (voorafgaand aan de overstapperiode) heeft de NZa een kwalitatief onderzoek gedaan naar de vindbaarheid van informatie op de websites van zorgverzekeraars. We hebben geconcludeerd dat de informatievoorziening op de website van zorgverzekeraars is verbeterd ten opzichte van het jaar daarvoor. Wel hebben we gezien dat er nog grote verschillen zijn, niet alleen tussen verschillende verzekeringsconcerns maar ook binnen een en hetzelfde concern.

---

<sup>2</sup> Zie het nieuwsbericht van de NZa van 12 september 2019: <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/09/12/nza-zorgverzekeraars-moeten-duidelijk-zijn-over-omzetplafond-en-gelijke-polissen>.



Kenmerk  
364727/579949

Pagina  
3 van 9

### Controle informatieverstrekking over omzetplafonds

In 2019 hebben wij vastgesteld dat de informatieverstrekking over omzetplafonds beter kan. Uit monitors, signalen en de media bleek dat het voor verzekerden niet altijd duidelijk is wat de mogelijke consequenties zijn indien een zorgverzekeraar omzetplafonds afspreekt met zorgaanbieders. Ook is in 2019 in de media regelmatig aandacht voor dit onderwerp geweest.

Bij het bereiken van het omzetplafond dat zorgaanbieder en zorgverzekeraar hebben afgesproken, kan de zorgaanbieder mogelijk een patiëntenstop of een langere wachttijd voor de verzekerden van de betreffende zorgverzekeraar invoeren. We vinden het belangrijk dat mensen weten bij welke zorgaanbieder zij met hun zorgvraag terecht kunnen en niet onverwachts geconfronteerd worden met het bereiken van een omzetplafond en de gevolgen daarvan. Daarom verwachten wij dat zorgverzekeraars (én zorgaanbieders) hun verzekerden en patiënten goed informeren over omzetplafonds. Dit is ook een van de redenen waarom we de transparantieplichting omtrent dit onderwerp per 1 november 2019 in de Regeling hebben aangescherpt.<sup>3</sup>

Zo gelden de volgende verplichtingen als de zorgverzekeraar omzetplafonds afspreekt met zorgaanbieders en deze afspraken mogelijk consequenties hebben voor verzekerden:

- a) In de polisvoorwaarden moeten zorgverzekeraars, indien van toepassing, in het algemeen vermelden dat er omzetplafonds kunnen worden afgesproken en wat de gevolgen hiervan kunnen zijn. Of een omzetplafond daadwerkelijk wordt afgesproken en voor nadere informatie kan de zorgverzekeraar verwijzen naar de website.
- b) Op de website moeten zorgverzekeraars algemene informatie over omzetplafonds plaatsen. Zorgverzekeraars moeten vermelden hoe zij omgaan met omzetplafonds en wat de mogelijke consequenties hiervan zijn voor verzekerden bij verschillende type polissen (ook voor restitutieverzekerden). Daarnaast vinden wij het van groot belang dat verzekerden op een toegankelijke manier te weten kunnen komen waar ze terecht kunnen met vragen over omzetplafonds. Het ligt daarom in de rede dat zorgverzekeraars verzekerden via/op de website verwijzen naar de eigen zorgadvies- en -bemiddelingsafdelingen en de betrokken zorgaanbieders voor meer informatie over omzetplafonds.
- c) In de zorgzoekers moeten zorgverzekeraars aangegeven met welke zorgaanbieders zij een contract hebben afgesloten en daarbij vermelden of er sprake is van een omzetplafond bij de betreffende zorgaanbieder. Daarbij moeten zorgverzekeraars helder uitleggen wat de mogelijke gevolgen voor verzekerden kunnen zijn van de afspraken die zorgverzekeraars met de zorgaanbieder hebben gemaakt.

---

<sup>3</sup> Volledigheidshalve merken wij op dat de transparantieregeling voor zorgaanbieders onlangs ook is aangepast: [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_301152\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_301152_22/1/).

Vanwege de korte implementatietermijn van de gewijzigde transparantieregeling omtrent omzetplafonds<sup>4</sup> en het feit dat in de overstapperiode de contractering vaak nog niet helemaal is afgerond, heeft de NZa er dit overstapeseizoen voor gekozen om na afloop van de overstapperiode in februari 2020 te monitoren of, en hoe, zorgverzekeraars de wijzigingen in de polisvoorwaarden en op de eigen websites hebben doorgevoerd. Dit is mede de reden waarom we wel hebben geïntervenieerd, maar niet formeel handhavend hebben opgetreden. Hieronder omschrijven we hoe onze interventies zijn ingestoken.

**Kenmerk**  
364727/579949

**Pagina**  
4 van 9

Allereerst hebben wij gecontroleerd of de informatie in de polisvoorwaarden en op de websites van alle zorgverzekeraars voldoet aan de hierboven drie genoemde onderdelen. We hebben vastgesteld dat de algemene informatie over omzetplafonds in de polisvoorwaarden bij alle zorgverzekeraars volledig conform de Regeling is. De algemene informatie op de websites van het merendeel van de zorgverzekeraars voldeed echter niet aan de transparantieplichting. Ook hebben we bij het zoeken naar individuele zorgaanbieders in de zorgzoekers van zorgverzekeraars vaak geen informatie kunnen vinden of er met die specifieke zorgaanbieder een omzetplafond is afgesproken.

Vervolgens hebben wij de resultaten van deze controle teruggelegd bij de zorgverzekeraars. Naar aanleiding van onze actie hebben de betreffende zorgverzekeraars de algemene informatie over omzetplafonds op de websites aangepast zodat deze voldoet aan de transparantieplichting zoals hierboven omschreven. Met betrekking tot onze vaststelling dat er in de zorgzoekers vaak geen informatie is terug te vinden of er met een specifieke zoraanbieder een omzetplafonds is afgesproken, werd als volgt gereageerd. Een aantal zorgverzekeraars heeft aangegeven dat verzekerden geen consequenties ondervinden van de gemaakte afspraken omtrent omzetplafonds, omdat er sprake is van een doorleverplicht. Deze zorgverzekeraars stellen dat artikel 15 lid 2 van de Regeling daarom voor hen niet van toepassing is. Andere zorgverzekeraars hebben een aantal printscreens met voorbeelden uit de zorgzoekers overlegd waaruit blijkt dat zij met specifieke zorgaanbieders omzetplafonds hebben afgesproken en wat daarvan de consequenties voor verzekerden zijn. Deze zorgverzekeraars hebben bevestigd dat de zorgzoekers conform de transparantieregeling zijn ingericht en de pagina's (continue) worden geactualiseerd met bijvoorbeeld de laatste status van de zorgcontractering.

Naar aanleiding van onze actie en de reacties van de zorgverzekeraars hebben wij (na een tweede controle) geconcludeerd dat de zorgverzekeraars op dit moment voldoen aan artikel 15 van de Regeling. Uiteraard zullen wij onze toezichtsactiviteiten op dit vlak intensiveren als signalen vanuit burgers, de media of anderszins daartoe aanleiding geven.

---

<sup>4</sup> 1 November 2019 is de gewijzigde transparantieregeling in werking getreden, 12 november 2019 start het overstapeseizoen.



**Controle informatieverstrekking over (nagenoeg) gelijke polissen**Kenmerk  
364727/579949Pagina  
5 van 9

Het aanbod aan polissen is groot en deze kunnen op meerdere onderdelen van elkaar verschillen. Het kan voor mensen daardoor moeilijk zijn om zich te oriënteren op een voor hem best passende polis. Het feit dat zorgverzekeringsconcerns (bijna) identieke polissen aanbieden voor uiteenlopende premies, maakt deze keuze alleen maar moeilijker. Het is aannemelijk dat nog steeds veel polissen worden afgesloten waarvoor een goedkoper, bijna gelijk alternatief bestaat.<sup>5</sup> Indien dit het geval is, vinden we het belangrijk dat de verzekerde ten minste op de hoogte is van de andere, bijna gelijke, en goedkopere polis en hierdoor een weloverwogen keuze maakt. Dit is ook de reden geweest waarom de NZa zorgverzekeraars, die al dan niet in concernverband, gelijke of nagenoeg gelijke polissen aanbieden, heeft verplicht om een overzicht van deze polissen op hun website te zetten.

Om de vindbaarheid en de effectiviteit van het overzicht (nagenoeg) gelijke polissen te verbeteren, hebben we per 1 november 2019 in onze Regeling voorgeschreven op welke plek zorgverzekeraars het overzicht op de website moeten plaatsen. Het overzicht moet op een direct zichtbare plek staan bij het aanbod van premies en polissen. Dit omdat wij het belangrijk vinden dat de overzichten in ieder geval tijdens het oriëntatieproces naar een passende polis direct zichtbaar zijn. Het is immers bekend dat veel mensen stoppen met het zoeken en lezen van informatie, als zij deze pas na meerdere 'klikken' kunnen tegenkomen in het oriëntatieproces. Dit brengt met zich mee dat het overzicht zowel bij het algemene aanbod, als bij de berekening van de premies bij het individuele aanbod, moeten worden getoond.

Vanwege de korte implementatietermijn van de gewijzigde transparantieregeling omtrent (nagenoeg) gelijke polissen<sup>6</sup>, heeft de NZa er dit overstapeseizoen voor gekozen om begin december 2019 te controleren of, en hoe, zorgverzekeraars de wijzigingen op de websites hebben doorgevoerd. Dit is mede de reden waarom we wel hebben geïntervenieerd, maar niet formeel handhavend hebben opgetreden.

Tijdens deze controles hebben we geconstateerd dat geen enkele zorgverzekeraar die polissen aanbiedt welke gelijk of nagenoeg gelijk zijn (volledig) voldeed aan de nieuwe verplichting. Zo werden de overzichten niet op de juiste plek – direct bij het aanbod van premies en polissen – beschikbaar gesteld en waren deze soms alleen na meerdere 'klikken' te vinden. Ook hebben we gezien dat er oude overzichten (van eerdere jaren) op de website stonden. Dit is niet conform (de bedoeling van de) regelgeving. We hebben de betreffende zorgverzekeraars hier op aangesproken, waarna zij hun websites allemaal in korte tijd hebben aangepast (de meeste in december 2019, de laatste half januari 2020). We hebben de websites vervolgens nogmaals gecontroleerd en vastgesteld dat de overzichten vanaf dat moment, zoals de verplichting voorschrijft, direct zichtbaar waren voor mensen die zich nog oriënteerden op een voor hun passende zorgverzekering.

<sup>5</sup> Zie het rapport van de Nederlandse Zorgautoriteit en Autoriteit Consument & Markt Beter kiezen op de polismarkt (2018).

<sup>6</sup> 1 november 2019 is de gewijzigde transparantieregeling in werking getreden, 12 november 2019 start het overstapeseizoen.



## Onderzoek informatieverstrekking door vergelijkingssites

Kenmerk  
364727/579949

Pagina  
6 van 9

Vergelijkingssites spelen een belangrijke rol in het keuzeproces van een verzekerde die een zorgverzekering wil kiezen. Dit is de reden waarom de NZa, net als in het overstapeseizoen 2018 - 2019, een controle heeft uitgevoerd naar de informatieverstrekking door vergelijkingssites.

Het doel van deze controle was ook dit jaar het in kaart brengen van de informatieverstrekking door de vergelijkingssites waarbij de juistheid van informatie en het risico dat de verzekerde naar een niet-passende verzekering wordt geleid centraal stonden. We hebben 10 vergelijkingssites van verschillende omvang bekeken. Daarbij ging het om 5 grote, bekende sites, en 5 kleinere, minder bekende, sites. Voor 2 fictieve personen (maatmannen) stelden we op de vergelijkingssites een vergelijking op en bekeken we de informatieverstrekking op bovenstaande punten.

Uit onze controle volgt dat de informatie op de vergelijkingssites die we hebben onderzocht over het algemeen juist en duidelijk is. Wel hebben wij gezien dat enkele vergelijkingssites in de standaard vergelijking alleen de verzekeringen tonen die direct via die sites af te sluiten zijn. Dat laatste wordt er dan niet altijd duidelijk bij vermeld. Hierdoor bestaat het risico dat een verzekerde in de veronderstelling is dat hij een objectieve en volledige vergelijking te zien krijgt, terwijl de best passende polis mogelijk niet wordt getoond. Alle aangesproken vergelijkingssites hebben de informatieverstrekking op dit punt aangepast (de meeste in 2019, de laatste half januari 2020). Vanaf dat moment was bovenstaand risico dus ondervangen.

## Vragen en meldingen

De NZa heeft tijdens de overstapperiode 2019-2020 76 vragen (per telefoon en e-mail) en 36 meldingen ontvangen bij het Informatie en Contact Centrum (ICC) van de NZa.<sup>7</sup> Uit deze vragen en meldingen volgt dat burgers vooral willen weten hoe zij een weloverwogen keuze kunnen maken op het moment dat nog niet duidelijk is met welke zorgaanbieders een contract wordt afgesloten of wat de vergoedingen worden (in absolute euro's) bij ongecontracteerde zorg. Ook maken burgers zich zorgen over het effect van omzetplafonds op hun keuze van een zorgverlener, men is bang uiteindelijk niet terecht te kunnen bij hun zorgverlener van voorkeur.

Opvallend is verder dat er in de overstapperiode op de social media van de NZa in vergelijking met eerdere jaren meer de dialoog werd gezocht over deze onderwerpen dan in voorgaande jaren. Het zijn met name zorgverleners die kritisch zijn op de gang van zaken en het platform Twitter hiervoor gebruiken.

---

<sup>7</sup> De NZa ontving tijdens de overstapperiode 2018-2019 240 vragen (per telefoon en e-mail) en 43 meldingen bij het Informatie en Contact Centrum (ICC) van de NZa, waarvan er 5 concreet genoeg waren om terug te leggen. In de overstapperiode 2017-2018 heeft het ICC 99 vragen en 48 meldingen ontvangen, waarvan er 7 concreet genoeg waren om terug te leggen.

Het is niet na te gaan of dit meegelezen wordt door burgers en een effect heeft op het aanbod van vragen en meldingen.

**Kenmerk**  
364727/579949

Van de 36 door het ICC ontvangen meldingen waren er 2 concreet genoeg om aan de betreffende zorgverzekeraars terug te leggen. De 2 meldingen die we hebben teruggelegd gingen over het niet opnemen van een wijziging ten nadele van verzekerden in het wijzigingenoverzicht van de zorgverzekeraar (artikel 9 van de Regeling) en het niet tijdig ontvangen van een reactie van een zorgverzekeraar op een door een burger gestelde vraag over de zorgverzekering (artikel 5 van de Regeling).

**Pagina**  
7 van 9

## **Overige onderwerpen**

### *Onderzoek naar vindbaarheid van informatie*

In 2019 (voorafgaand aan de overstapperiode) heeft de NZa een kwalitatief onderzoek gedaan naar de vindbaarheid van informatie op de websites van zorgverzekeraars. Met dit onderzoek heeft de NZa meer informatie verkregen over het zoekgedrag van verzekerden en hun ervaringen ten aanzien van de vindbaarheid van informatie.

Uit het onderzoek volgt dat mensen steeds beter informatie vinden op de website van een zorgverzekeraar. Ook hebben we geconcludeerd dat de informatievoorziening op de website van zorgverzekeraars is verbeterd ten opzichte van vorig jaar. Wel hebben we gezien dat er nog grote verschillen zijn, niet alleen tussen verschillende verzekeringsconcerns maar ook binnen een en hetzelfde concern.

Voor meer informatie over dit onderwerp verwijzen wij u naar onze brief van 8 november 2019 en bijgevoegd onderzoeksrapport.<sup>8</sup> In het rapport staan concrete voorstellen per website van zorgverzekeraars om te verbeteren. Zorgverzekeraars kunnen op deze manier binnen en buiten hun concern optimaal leren. Wij rekenen er op dat zij dat ook zullen doen.

### *Te late premiebekendmaking*

Aan het begin van de overstapperiode hebben wij geconstateerd dat 2 zorgverzekeraars de premie voor in totaal 3 nieuwe polissen na 12 november 2019 bekend hebben gemaakt. Omdat het hier om nieuwe zorgpolissen gaat, zijn de betreffende zorgverzekeraars niet verplicht om de premie uiterlijk op 12 november bekend te maken. Toch vinden wij dit zeer onwenselijk. Verzekerden moeten tijdig over alle benodigde informatie beschikken om een weloverwogen keuze te kunnen maken. We hebben de bestuurders van de betrokken zorgverzekeraars hierop aangesproken.

---

<sup>8</sup> Zie de brief van de NZa: vindbaarheid informatie websites zorgverzekeraars d.d. 8 november 2019 met kenmerk 350192/539894 en het bijgevoegde rapport: kwalitatief onderzoek vindbaarheid informatie zorgverzekeraars oktober 2019.



### Onderzoek Nivel

Tot slot brengen wij nog het volgende onder de aandacht. De NZa zet zich continu, ook samen met uw ministerie en andere relevante partijen, in om burgers in staat te stellen een goed geïnformeerde beslissing te nemen over hun zorgverzekering. Het kiezen van een passende zorgverzekering vraagt vaardigheden om de relevante informatie over zorgverzekeringen te begrijpen en interpreteren.

**Kenmerk**  
364727/579949

**Pagina**  
8 van 9

Het NIVEL heeft een Amerikaans meetinstrument vertaald om die zorgverzekeringsvaardigheden van mensen inzichtelijk te maken. Met de vragenlijst kan meer inzicht worden verkregen in de vaardigheden van verzekerden in Nederland bij het kiezen en gebruik maken van een zorgverzekering. De vertaling van dit meetinstrument is afgerond en in december 2019 gepubliceerd.<sup>9</sup>

De vertaling van dit meetinstrument is een mooie eerste stap om informatie over zorgverzekeringen beter aan te laten sluiten op de vaardigheden van verzekerden in Nederland. Daarom hebben we dit samen met uw ministerie en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gefinancierd. We hopen dat zorgverzekeraars (en mogelijk andere partijen) deze vragenlijst in de toekomst dan ook zullen gaan gebruiken.

### Conclusie

In deze brief geven wij een overzicht van activiteiten die we tijdens het overstapeseizoen 2019-2020 hebben ondernomen om de verzekerde zo goed mogelijk in staat te stellen een polis te kiezen die bij hem past. Hieronder volgen nogmaals beknopt onze conclusies.

De informatie over polissen door zorgverzekeraars en vergelijkingsites is – net zoals in eerdere jaren – over het algemeen juist. Ook hebben wij vastgesteld dat de websites van zorgverzekeraars – mede na enige aansporing van de NZa – zijn vormgegeven conform de nieuwe transparantieplichting omtrent omzetplafonds en nagenoeg gelijke polissen. Tot slot hebben wij voorafgaand aan de overstapperiode geconcludeerd dat de vindbaarheid van informatie in 2019 ten opzichte van 2018 is verbeterd.

### Vooruitblik 2020 en daarna

We zien dat de afgelopen jaren stappen zijn gezet om de informatie over zorgverzekeringen te verbeteren. Informatie over zorgverzekeringen is tegenwoordig veelal juist en vindbaar. Nu willen we graag dat zorgverzekeraars de volgende stap zetten door informatie op zo'n manier aan te bieden dat mensen daarmee eenvoudiger een keuze kunnen maken voor een geschikte polis. Voor veel mensen is de keuze voor een polis een ingewikkelde en tijdrovende klus. Ondersteuning van dit keuzeproces is belangrijk, en informatie die aansluit op de informatiebehoefte, op een relevant moment voor de verzekerde, is essentieel.

<sup>9</sup> Zie: <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/health-insurance-literacy-measurement-vertalen-en-cultureel-valideren-van-een>.



**Kenmerk**  
364727/579949

**Pagina**  
9 van 9

De informatiebehoefte van de verzekerde en de ondersteuning van het keuzeproses zijn ook thema's die in onze eigen regelgeving en het toezicht op transparante informatieverstrekking (binnen en buiten de overstapperiode) steeds meer centraal zullen komen te staan. Wij zijn voornemens om in de eerste helft van 2020 een paper uit te brengen waarin wij toelichten waar wij heen willen met ons toezicht op transparante informatieverstrekking door zorgverzekeraars (en zorgaanbieders) en wat daarbij onze belangrijkste uitgangspunten zijn. Hierover zijn reeds contacten gelegd met uw ministerie, ZN, zorgverzekeraars en consumentenorganisaties. In de paper geven wij specifiek aan wat we zelf gaan doen en wat we verwachten van zorgverzekeraars (en zorgaanbieders). We zullen hierbij ruimte geven voor een eigen invulling als we zien dat zorgverzekeraars zelf in staat zijn om informatie van voldoende kwaliteit te verstrekken.

Zelf zullen we onder andere onze Regeling grondig gaan heroverwegen en op basis daarvan waar van belang herzien. De huidige regeling is erg ingestoken op de thema's juistheid en aanwezigheid van informatie. Dit is en blijft belangrijk, maar ook thema's als vindbaarheid, vergelijkbaarheid en begrijpelijkheid hebben in het transparantietoezicht van de NZa in de afgelopen jaren een belangrijke rol gespeeld. Deze laatst genoemde thema's hebben geen of slechts een beperkte rol binnen bovengenoemde transparantieregeling. Daarnaast willen we goed gaan kijken of de verplichte informatie die zorgverzekeraars op basis van de huidige regeling moeten verstrekken, in de praktijk ook inderdaad bijdraagt aan het eerder genoemde beoogde doel van het transparantietoezicht.

Uit bovenstaande volgt dat het belang van goede informatievoorziening vanuit het perspectief van de verzekerden in 2020 en daarna onverminderd hoog op onze agenda zal staan. We zullen hierover de dialoog met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en consumentenorganisaties blijven opzoeken.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur