

ieder(in)

LOC
ZEGGENSCHAP
IN ZORG

Patiëntenfederatie
Nederland
samen de zorg beter maken

PerSaldo

MI
ND Landelijk Platform
Psychische Gezondheid



kbo-pcob

mezzo
voor Mantelzorgers

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 22 augustus 2018
ons kenmerk 2018-048
voor informatie Winny Toersen w.toersen@patientenfederatie.nl 06-22200863
Thom van Woerkom t.vanwoerkom@loc.nl 06-13348217
onderwerp **Input Inbreng Wetsvoorstel Verzekerdeninvloed Zvw - 34971**

Geachte leden van de commissie,

Op 31 augustus kunt u schriftelijk reageren op het wetsvoorstel 34971 over versterking van de invloed van verzekerden op de zorgverzekeraar. Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in), Mind, KBO-PCOB, LOC, Mezzo en Per Saldo en andere aangesloten leden vinden invloed van de mensen om wie het gaat op het beleid van hun zorgverzekeraar van groot belang. Voorliggend wetsvoorstel is een verbetering van de positie van verzekerden. Tegelijkertijd hebben we nog een aantal vragen die we u in deze brief graag meegeven.

1. Algemeen

De Memorie van Toelichting beschrijft verschillende verbeterpunten, waaronder:

- te weinig dialoog tussen verzekerde en voor hem relevant beleid;
- te weinig inzicht voor verzekerden over hoe mee te praten bij de totstandkoming van beleid;
- geen of gebrekkige terugkoppeling over hoe verzekerdeninbreng is meegenomen in beleid;
- geen goede afspiegeling van de verzekerden in de verzekerdenraden
- een beperkte rol voor verzekerden met een pgb.

Met het wetsvoorstel wil de minister een verbeterslag maken door zorgverzekeraars te verplichten alle individueel verzekerden gelegenheid te bieden om meningen en wensen kenbaar te maken ten aanzien van (ten minste) het zorginkoopbeleid en klantcommunicatiebeleid. Tegelijkertijd wordt met een adviserende permanente verzekerdenvertegenwoordiging een 'hoedster' voor de verzekerdeninspraak gerealiseerd.

- Kan de minister toelichten hoe hij verwacht dat dit wetsvoorstel leidt tot daadwerkelijke invloed van verzekerden op tenminste het zorginkoopbeleid, klantcommunicatiebeleid en pgb-reglement?

2. Betrokkenheden van patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties

De rol van patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties blijft in het wetsvoorstel beperkt. Terwijl juist vanuit deze organisaties relevante kennis en ervaring met zorgverzekeraars kan worden gedeeld om te komen tot een zorginkoopbeleid dat zo goed mogelijk aansluit bij de behoeften van de verzekerden. Als reden voor de beperkte rol van patiënten-, cliënten en seniorenorganisaties wordt genoemd dat zij geen (representatieve) vertegenwoordiging zijn van de verzekerdenpopulatie. De zorgverzekeraar heeft de vrijheid om samen met de

verzekerdenvertegenwoordiging in het inspraakreglement nader invulling te geven aan het betrekken van bijvoorbeeld patiëntenorganisaties bij zorginkoop. Het risico bestaat dat zorgverzekeraars dit verschillend zullen invullen, en dat daardoor de rol en betrokkenheid van patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties per regio sterk zal verschillen.

- Hoe verwacht de minister dat het wetsvoorstel de invloed van verzekerden op het zorginkoopbeleid daadwerkelijk verbetert met de voorgestelde indirecte rol voor organisaties die patiënten, cliënten en ouderen vertegenwoordigen? Verwacht de minister dat deze organisaties met hun kennis vanuit verzekerdenperspectief alsnog een actieve bijdrage kunnen leveren?
- Er zullen verschillende inspraakregelingen ontstaan met mogelijk verschillende afspraken met betrekking tot het betrekken van bijvoorbeeld patiëntenorganisaties. Is bij het opstellen van dit wetsvoorstel nagegaan of deze organisaties hiervoor voldoende zijn toegerust?
- Hoe borgt dit wetsvoorstel dat verzekerden voldoende betrokken worden bij regionale plannen?

3. Rechtstreekse invloed van verzekerden

De minister, gesteund door het ESHPM-onderzoek, onderstreept dat voor effectieve invloed van verzekerden het rechtstreeks delen van meningen en ervaringen tussen zorgverzekeraar en verzekerden van toegevoegde waarde is. Zeker als dat kan op een wijze waarbij verzekerden de situaties die zij willen teruggeven dat direct kunnen doen. Hierin voorziet voorliggend wetsvoorstel niet.

- Waarom verplicht de minister zorgverzekeraars niet om instrumenten voor directe beïnvloeding van verzekerden, zoals online platforms, te organiseren?
- Is de minister bereid om met patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties in overleg te gaan over het opzetten en realiseren van een platform waarbij de achterbannen invloed kunnen uitoefenen?
- Ziet de minister mogelijkheden om een pilot te doen met ZorgkaartNederland om te komen tot een toegankelijk en betrouwbaar platform voor verzekerden?
- Erkent de minister dat de invloed van individuele verzekerden valt of staat met de transparantie die de zorgverzekeraar biedt over het aangeboden dan wel ingekochte pakket, en over de vraag in welke gevallen en in welke mate verzekerde zorg daadwerkelijk wordt vergoed? Waarom doet het wetsvoorstel niets om deze randvoorwaarde te borgen?

Er is gekozen om ruimte te geven aan zorgverzekeraars om samen met de vertegenwoordiging van verzekerden te bepalen op welke terreinen het wenselijk is dat verzekerden hun mening kunnen geven. Maar welk doel wordt gediend met deze minimale invulling? Verzekeraars dienen bij hun inkoopbeleid rekening te houden met VN-verdrag. Zij moeten dus ook inkopen vanuit het perspectief van mensen met een beperking. Een breed palet aan adviesrechten geeft verzekerden invloed op de gebieden die hen direct aangaan.

- Waarom is er in het wetsvoorstel niet voor gekozen om verzekerden invloed te geven op zorginkoopbeleid, pgb-reglement, klantcommunicatie over bijvoorbeeld polissen en wachtlijsten of keuze-informatie, product- en dienstenbeleid, en marketingbeleid?

Met het stimuleren van virtuele communities en de in het wetsvoorstel genoemde maatregelen zullen mensen met weinig (digi)taalvaardigheden nauwelijks worden bereikt.

- Kan de minister toelichten hoe de betrokkenheid van verzekerden die minder (digi)taalvaardig zijn is geborgd?

4. Verzekerdenvertegenwoordiging

Het is belangrijk dat de verzekerdenvertegenwoordiging een juiste afspiegeling is van verzekerdenpopulatie. De representativiteit heeft volgens de Memorie van Toelichting betrekking op de kenmerken van de vertegenwoordigers, zoals opleiding en leeftijd. Patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties vinden dat uitgaan van die kenmerken onvoldoende is om een goede representativiteit te realiseren. Er zou ten minste ook gekeken moeten worden naar het product/de soort polis van de vertegenwoordiger en de rol van collectiviteiten. Veel patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties hebben voor hun achterban en specifieke patiëntengroepen met zorgverzekeraars collectieve inhoudelijke afspraken gemaakt over zorginkoop en zorgarrangementen.

- Is de minister van mening dat voor een goede afspiegeling van de verzekerdenpopulatie leeftijd en opleiding volstaan?
- Biedt het wetsvoorstel mogelijkheden om voor de samenstelling van de vertegenwoordiging op te nemen dat er ook sprake moet zijn van een evenwichtige afspiegeling van de verschillende polissen die de zorgverzekeraar verkoopt?
- Erkent de minister de rol van collectiviteiten als belangrijk instrument om mee te denken en mee te beslissen over zorginkoopbeleid?

De vertegenwoordiging van verzekerden heeft de bijzondere taak om gesprekken met de Raad van Bestuur te voeren, advies te geven ten aanzien van het zorginkoopbeleid en het klantcommunicatiebeleid. Daarnaast zal de vertegenwoordiging de inspraak van verzekerden mede vorm moeten geven en de resultaten meenemen in zijn werk. Dat vraagt enige professionaliteit van de vertegenwoordiging en voldoende mogelijkheden om te voorzien in (bij)scholing, advies en ondersteuning. Het aanbod hiervoor bestaat nu nog niet, maar patiëntenorganisaties en LOC Zeggenschap in zorg zijn bereid om hier - desgevraagd - een rol in te vervullen.

- Welke faciliteiten op het gebied van (bij)scholing, advies en ondersteuning zijn volgens de minister mogelijk? En welke rol ziet de minister voor patiënten- en cliëntenraadsorganisaties daarbij?

Involed van verzekerden kan worden versterkt door zowel in bestuur als in toezicht het perspectief van verzekerden te verankeren. De Memorie van Toelichting beschrijft meerdere redenen waarom de vertegenwoordiging geen bevoegdheid bij wet wordt toegekend bij de benoeming van commissarissen.

- Kan de minister aangeven welke andere mogelijkheden er zijn om het perspectief van verzekerden ook in het toezicht te borgen?

Het nieuw voorgestelde artikel 115 Zvw regelt dat de vertegenwoordiging van verzekerden verschillen van mening over de vraag of de zorgverzekeraar zijn verplichtingen tegenover die vertegenwoordiging of de verzekerden wel goed nakomt, aan de burgerlijke rechter kan voorleggen. Hiervan worden enkele voorbeelden genoemd, maar over de transparantie wordt niets gezegd.

- Kan de vertegenwoordiging van verzekerden ook klachten over de openheid en de kwaliteit van de informatieverschaffing voorleggen aan de burgerlijke rechter?




Tot slot

Het wetsvoorstel wordt geëvalueerd. Patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties zijn in staat om met hun achterban te signaleren of verzekerden iets merken van toegenomen verzekerdeninvloed. We pleiten daarom ook voor betrokkenheid van patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties bij de evaluatie van de wet.

- Welke mogelijkheden ziet de minister om patiënten-, cliënten- en seniorenorganisaties te betrekken bij de evaluatie van het wetsvoorstel?

Wij vragen u onze input mee te nemen bij de voorbereiding van uw schriftelijke inbreng voor het wetsvoorstel verzekerdeninvloed Zvw. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van onze input dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,

 Dianda Veldman Patiëntenfederatie Nederland	 Marthijn Laterveer LOC Zeggenschap in zorg
 Ilya Soffer Ieder(in)	 Manon Vanderkaa KBO-PCOB
 Marjan ter Avest Mind	 Liesbeth Hoogendijk Mezzo
 Aline Molenaar Per Saldo	