

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. 18

AMENDEMENT VAN HET LID VAN DER STAAIJ 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 informatie openbaar over de wijze waarop zij bij de zorginkoop waarborgen dat zorgaanbieders non-discriminatoir worden behandeld.

2. Zorgverzekeraars maken informatie openbaar over de wijze waarop zij bij de zorginkoop rekening houden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van verzekerden.

Toelichting

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

Het eerste lid van artikel 40a waarborgt dat de zorgverzekeraars (bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Zvw) informatie openbaar maken over de wijze waarop zorgaanbieders in de zorginkoop non-discriminatoir worden behandeld. Dat betekent bijvoorbeeld dat zorgaanbieders niet mogen worden uitgesloten van het inkoopproces op basis van voorwaarden zoals omvang: zowel grote als kleine aanbieders moeten toegang hebben tot dit proces.

Dit onderdeel laat de huidige mogelijkheden van zorgverzekeraars onverlet om zelf te bepalen met wie zij uiteindelijk contracteren en op welke wijze zij zorg inkopen. Zorgverzekeraars dienen voldoende zorg te contracteren om aan de zorgplicht te voldoen en zijn niet verplicht een contract aan te gaan met een zorgaanbieder. De zorgverzekeraar zal door deze bepaling niet verplicht worden om een openbare aanbestedingsprocedure te volgen. Het begrip «non-discriminatoire» impliceert ook dat gevallen die ongelijk zijn, ongelijk behandeld kunnen worden. Dit laat ook ruimte aan de zorgverzekeraar om per zorgvorm aan de hand van relevante factoren een afweging te maken hoe hij de zorginkoop voor die betreffende zorgvorm vorm geeft, bijvoorbeeld op welke wijze en met wie hij in onderhandeling treedt. Bij zorgvormen met vele duizenden zorgaanbieders, zal het praktisch bijvoorbeeld niet mogelijk zijn om met iedereen te onderhandelen. Ook ten aanzien van zorgvormen waar de zorg maar door een enkele zorgaanbieder geleverd kan worden, laat dit onderdeel ruimte om met die specifieke omstandigheid rekening te houden.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op de openbaarmaking van de in het eerste en tweede lid genoemde informatie. De zorgverzekeraar is op basis van civielrechtelijke normen in de regel reeds gehouden voorwaarden voor de zorginkoop te hanteren die verifieerbaar, transparant en non-discriminatoire zijn. Als de zorgaanbieder hier bezwaren heeft dient hij zich te wenden tot de civiele rechter.

Levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond en godsdienstige gezindheid kunnen onderdeel van een integrale aanpak bij de zorgverlening zijn en kunnen een rol spelen bij de keuze voor een bepaalde zorgaanbieder binnen de naturapolis. Via het toevoegen van het tweede lid zullen zorgverzekeraars (als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Zvw) informatie openbaar moeten maken over de wijze waarop zij bij de zorginkoop rekening houden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van verzekerden. Dit veronderstelt dat zorgverzekeraars hieromtrent een afweging zullen maken, waarbij ze uiteraard rekening moeten houden met eventuele wetgeving die van toepassing is. Een zorgverzekeraar kan overleg voeren met erkende vertegenwoordigende organisaties op godsdienstig of levensbeschouwelijk terrein om te bepalen hoe invulling zal worden gegeven aan deze bepaling.

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

Van der Staaij
Slob
Rutte
Bouwmeester
P. Dijkstra