



Nederlandse  
Zorgautoriteit

# Zicht op toezicht

Uitgangspunten van effectief toezicht

**Visiedocument**

# **Zicht op toezicht**

Uitgangspunten van effectief toezicht



# Inhoud

<b>Vooraf</b>	<b>5</b>
<b>Managementsamenvatting</b>	<b>7</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>11</b>
1.1 Veranderend zorgstelsel	11
1.2 Doel van de toezichtvisie	11
1.3 Informatiebronnen	12
1.4 Leeswijzer	12
<b>2. Het toezicht van de NZa omschreven</b>	<b>13</b>
2.1 Inleiding	13
2.2 Het takenpakket van de NZa	13
2.3 Definities van toezicht, handhaving, regulering en advisering	14
2.3.1 Toezicht houden en handhaven	15
2.3.2 Overige taken van de marktmeester	17
2.4 Doel van toezicht	17
2.5 Andere toezichthouders in de zorg	18
<b>3. De NZa en effectief toezicht</b>	<b>23</b>
3.1 Kenmerken van effectief toezicht	23
3.2 Slagvaardig en selectief toezicht	23
3.2.1 Keuzes maken in toezicht	24
3.2.1.1 De NZa maakt als marktmeester keuzes	24
3.2.1.2 Overwegingen bij het maken van keuzes in toezicht	25
3.2.2 Toepassing van risico-analyse	27
3.2.3 Situationeel toezicht	28
3.2.4 Eigen verantwoordelijkheid centraal	29
3.2.4.1 De zorgconsument	29
3.2.4.2 Andere marktpartijen	30
3.2.4.3 Toepassing van verdiend vertrouwen	31
3.3 Samenwerkend en onafhankelijk	33
3.3.1 Samenwerkend	33
3.3.2 Onafhankelijk	34
3.4 Transparant en professioneel toezicht	35
3.4.1 De dialoog met de stakeholders	35
3.4.2 Informatie-uitvraag bij marktpartijen	36
3.4.3 Informatieverstrekking aan marktpartijen	38
<b>4. Speerpunten toezichtbeleid 2009-2011</b>	<b>39</b>
<b>Bijlage 1. Stappen in het toezichtproces</b>	<b>41</b>
1. Risicoanalysemodel	41
2. Informatieverzameling	42
3. Informatiebeoordeling	43
4. Interventies	44
5. Het toezichtproces en de toezichtinstrumenten	44



## Vooraf

In de afgelopen jaren heeft het denken over de manier waarop de overheid toezicht houdt op de markten een ontwikkeling ondergaan. De belangrijkste lijnen in deze ontwikkeling zijn:

- Het streven naar ‘checks and balances’ in de marktordening die de noodzaak van overheidstoezicht optimaliseert (‘toezicht waar het moet’).
- Beperking van de lasten die uit overheidstoezicht voortvloeien.

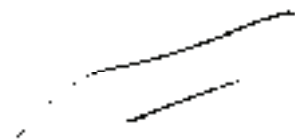
De introductie van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en Zorgverzekeringswet (Zvw) en de aanpassing van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) creëren een reguleringskader waarbinnen marktpartijen een grotere vrijheid hebben om zorg op maat te leveren (gereguleerde marktwerking). Het belang van de consument staat daarbij centraal.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in dit nieuwe stelsel zowel een regulerende als een toezichthoudende rol. Als regulator ordent de NZa in opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en in samenwerking met hem de markten binnen de zorgsector. Als toezichthouder ziet de NZa erop toe dat de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars respectievelijk de AWBZ-verzekeraars de wettelijke bepalingen van de Zvw, de Wmg en de AWBZ naleven. Bovendien ziet zij erop toe dat de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars zich op zorgmarkten op juiste manier gedragen.

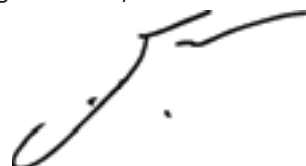
Deze nieuwe rol van de NZa, die samenhangt met de transitie naar gereguleerde marktwerking, vraagt om een zodanige herijking van haar toezicht dat het beleid en de uitvoering meer zijn afgestemd op de prikkels voor marktpartijen om het reguleringskader na te leven. In dit visiedocument beschrijft de NZa de uitgangspunten van haar herziene toezicht.

Deze uitgangspunten van effectief toezicht vormen het resultaat van een discussie over goed toezicht die NZa-breed is gevoerd en van interviews met deskundigen uit het veld en de wetenschap, en met andere toezichthouders, de raad van advies van de NZa en het ministerie van VWS. Ook heeft de NZa een expertmeeting georganiseerd, waarvan de uitkomsten in deze visie zijn verwerkt. Wij spreken een woord van dank uit aan iedereen die aan dit visiedocument heeft meegewerkt. De suggesties en aanbevelingen zijn een waardevolle bijdrage aan de totstandkoming van de visie gebleken.

de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,



dr. M.E. Homan  
portefeuillehouder Zorgmarkten Care



mr. F.H.G. de Grave  
voorzitter



## Managementsamenvatting

In dit visiedocument 'Zicht op toezicht' beschrijft de NZa de algemene uitgangspunten van haar toezicht. De NZa wil hiermee aan haar toezichtactiviteiten een transparante en consistente onderbouwing geven. Deze toezichtvisie definieert het toezicht van de NZa en het doel daarvan (hoofdstuk 2). Het beschrijft de kenmerken van effectief toezicht dat de NZa nastreeft (hoofdstuk 3). Ook geeft de NZa in deze toekomstvisie aan wat haar speerpunten in het toezichtbeleid zijn in de periode 2009-2011 (hoofdstuk 4). De NZa werkt de uitgangspunten voor haar toezicht op specifieke zorgmarkten en/of toezichtobjecten in nadere beleidsdocumenten uit.

### *Marktmeester in de zorg*

De NZa is marktmeester in de zorg. Zij heeft als wettelijke taak om op zorgmarkten waar de randvoorwaarden van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg dat toelaten, de gereguleerde marktwerking te introduceren. Dit doet de NZa door een marktsituatie te scheppen en te bewaken waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars zoveel mogelijk de juiste prikkels hebben om op een doelmatige manier zorg aan te bieden en waarin zorgconsumenten deze zorg kunnen afnemen binnen de geldende randvoorwaarden. Door regels voor de zorgmarkten te stellen of de minister over het reguleringskader te adviseren, creëert de NZa daarbij de randvoorwaarden voor een zo optimaal mogelijke marktstructuur. Zij houdt toezicht om vast te stellen of zorgmarkten goed werken en of marktpartijen zich gedragen in overeenstemming met de marktnormen (markttoezicht) en ook of zij voldoen aan hun verplichtingen zoals de wet- en regelgeving die voorschrijft, zoals de doelmatige en rechtmatige uitvoering door verzekeraars van hun taken uit de Zvw en de AWBZ (nalevings- en uitvoeringstoezicht). Waar dat nodig is, probeert de NZa met behulp van toezicht de werking van de zorgmarkten en de naleving van wet- en regelgeving te bevorderen. Zo nodig treedt zij handhavend op.

### *Doel van toezicht*

Het toezicht van de NZa richt zich op bevordering van een marktsituatie waarin consumenten erop kunnen vertrouwen dat zorgmarkten goed functioneren en dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders hun verplichtingen op grond van de wet- en regelgeving naleven. De NZa beschermt de positie van de consument met toezicht door de transparantie op markten en de keuzevrijheid en de rechtspositie van consumenten te bewaken. Wanneer daarmee de beoogde marktsituatie wordt bereikt, dan kan de consument van de zorg die hij wil afnemen zelf de optimale kwaliteit, toegankelijkheid en prijs bepalen. Als consumenten onvoldoende in staat zijn om (met vertrouwen) een geïnformeerde en vrije keuze te maken, dan richt de NZa zich in haar toezicht op een optimale borging van de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van zorg door erop toe te zien dat marktpartijen wet- en regelgeving goed naleven.

De NZa houdt bij de uitoefening van haar toezicht rekening met specifieke situaties op zorgmarkten. Dit kan ertoe leiden dat de NZa om haar hoofddoel te bereiken ook een aantal subdoelen stelt, waarvan de aard door de omstandigheden van het geval wordt bepaald. Zo kan de NZa zich in de ene markt de bevordering van transparantie als (sub)doel stellen, terwijl in andere markten de naleving van regels voorop staat.

### *Uitgangspunten van effectief toezicht door de NZa*

Het toezicht door de NZa kenmerkt zich door een aantal principes van effectiviteit die richting geven aan het beleid en de uitvoering van het toezicht. Deze principes zijn gebaseerd op de kaderstellende kabinetsvisie op toezicht en de visie van de minister van VWS op toezicht in de curatieve zorg ('Verdiend Vertrouwen'). Tot deze principes behoren slagvaardigheid, selectiviteit, samenwerking, onafhankelijkheid, transparantie en professionaliteit.

#### – Slagvaardig en selectief

Een effectieve introductie van gereuleerde marktwerking vereist dat de NZa haar toezichtactiviteiten zoveel mogelijk uitvoert in samenhang met haar andere taken op het gebied van handhaving en regulering en van advisering van de minister. Het betekent voor toezicht ook dat de NZa een steeds grotere prioriteit zal geven aan markttoezicht.

Als marktmeester stelt de NZa een meerjarenprogramma op waarin zij de problemen op specifieke zorgmarkten of marktverstijgende thema's benoemt die belangrijk zijn om de zorgmarkten te ontwikkelen. De keuzes in het werkprogramma en in de uitvoering van het toezicht van de NZa kennen drie dimensies:

- Afweging van belangen, waarbij het algemeen consumentenbelang centraal staat.
- Ondersteuning van de ontwikkeling naar vraaggestuurde zorgmarkten door gereuleerde marktwerking te introduceren.
- Overwegingen die te maken hebben met de doelmatigheid van de toezichtactiviteiten.

De NZa streeft bij haar toezicht naar een juiste maatvoering door te werken op basis van risicoanalyses. Door middel van deze risicoanalyses, die de NZa op systeemniveau uitvoert, wordt het toezicht gefocust door het algemeen consumentenbelang. De NZa brengt daarbij de risico's in kaart en kent aan deze risico's prioriteit toe. Dit vereist een goed inzicht in de zorgmarkten. De criteria op basis waarvan de NZa prioriteiten stelt, zijn zoveel mogelijk objectief en transparant. Door te focussen op de risico's kan de NZa haar capaciteit effectiever inzetten. Voor ondertoezichtgestelden beperkt dit de administratieve lastendruk van het toezicht; de NZa blijft immers op afstand als een ondertoezichtgestelde zijn zaken goed op orde heeft. Wanneer dat noodzakelijk is, reageert de NZa op signalen of klachten. Ook hierbij stelt zij zo nodig duidelijke en toetsbare prioriteiten.

Een ander aspect van slagvaardig toezicht is dat de NZa haar stijl van toezicht aanpast om de effectiviteit van haar optreden in een concreet geval zo groot mogelijk te maken. Soms kiest de NZa voor een sturende stijl, terwijl in andere gevallen een stimulerende of ondersteunende stijl geboden is.

De toenemende eigen verantwoordelijkheid van marktpartijen in het nieuwe zorgstelsel heeft ook invloed op de manier waarop de NZa toezicht houdt. In plaats van voorschriften (vooraf) en procescontrole (tijdens) zal haar toezicht verschuiven naar controle op de prestaties (achteraf). Bij de controle op prestaties hanteert de NZa het principe van 'verdiend vertrouwen' (high trust). Verdiend vertrouwen houdt in dat de NZa op basis van een adequate verantwoording ervan uitgaat dat een marktpartij de prestatie die hij is overeengekomen ook levert en zich daarbij aan de wet- en regelgeving houdt. Aan het principe van verdiend vertrouwen is onlosmakelijk gekoppeld dat de NZa aanmerkelijk zwaardere sancties kan opleggen (zoals boetes) wanneer marktpartijen dat vertrouwen beschamen (zero-tolerance). De NZa ontwikkelt verschillende methodieken om het principe van verdiend vertrouwen 'op

de maat' van de omstandigheden in een specifieke zorgmarkt of aanbieder te kunnen toepassen. Een belangrijk aspect daarbij is de mate waarin het toezichtobject zelf in staat is het interne toezicht te organiseren.

– Samenwerkend en onafhankelijk

Daar waar taken en bevoegdheden elkaar raken, werkt de NZa – met behoud van bevoegdheid en verantwoordelijkheid voor de eigen taken – samen met het Openbaar Ministerie (OM) en andere toezichthouders, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa), de Autoriteit financiële markten (AFM) en De Nederlandsche Bank (DNB). Deze samenwerking is erop gericht de effectiviteit van het toezicht in de zorg te vergroten. Bovendien vermindert samenwerking bij de uitvoering van toezicht de administratieve lasten voor de ondertoezichtgestelden. Zo zal de NZa voor haar toezicht de informatie die bij andere toezichthouders beschikbaar is, niet opnieuw opvragen.

De NZa is een onafhankelijke autoriteit. Voor de uitvoering van haar taken draagt zij als marktmeester een eigen verantwoordelijkheid. Intern heeft 'onafhankelijkheid' betrekking op de inrichting van de NZa als organisatie: de uitvoering van het toezicht, de handhaving, de regulering en het advies zijn op elkaar afgestemd, en de controlerende functie die toezicht heeft ten opzichte van de kwaliteit van de (eigen) regulering wordt geborgd.

Extern uit 'onafhankelijk toezicht' zich in de verticale relatie die het toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars kenmerkt. Als onafhankelijke autoriteit stelt de NZa eigenstandig de relevante feiten en relevante belangen vast en oordeelt en besluit op een onpartijdige manier. Dit vergt een principiële andere houding tegenover marktpartijen dan bij regulering waar een meer samenwerkende houding mogelijk is. De onafhankelijkheid uit zich ook in het gegeven dat de NZa een zelfstandig bestuursorgaan is met eigen bevoegdheden die zij onafhankelijk van de minister van VWS uitoefent. Deze onafhankelijkheid is belangrijk voor de nieuwe marktordening in de zorg, omdat het de zekerheid over overheidsinterventies en daardoor het ondernemingsklimaat in de zorg bevordert.

– Professioneel en transparant

De NZa voert haar toezichttaak op een effectieve manier uit. Zij handelt binnen de grenzen van haar bevoegdheden en neemt daarbij vanzelfsprekend de algemene beginselen van behoorlijk bestuur in acht. Het handelen van de NZa is proportioneel: zij probeert de lasten van het toezicht zoveel mogelijk te beperken (dit is het beginsel van subsidiariteit) en in haar beleid en uitvoering voorspelbaar en consistent te zijn. Daarnaast werkt de NZa aan beter toezicht, onder andere door nieuwe efficiënte toezichtmethodieken te introduceren en door te investeren in de kwaliteit van degenen die het toezicht uitvoeren.

De NZa maakt *vooraf* duidelijk welke doelen zij met haar toezicht nastreeft en zij maakt *achteraf* bekend in welke mate zij deze doelen heeft bereikt. De informatievoorziening van de NZa is zodanig transparant ingericht dat het de minister van VWS in het kader van het democratische controleproces in staat stelt om over de toezichtwerkzaamheden van de NZa verantwoording af te leggen aan het parlement. Transparantie bevordert ook het draagvlak voor toezicht bij de stakeholders in de markt; om die reden consulteert de NZa hen met inachtneming van ieders verantwoordelijkheid over het werkprogramma en informeert hen over toezichtactiviteiten die zij heeft uitgevoerd. De geanonimiseerde uitkomsten van onderzoeken door de NZa zijn in

principe openbaar, tenzij het belang van een onderzoek of de bedrijfsvertrouwelijkheid van gegevens dit niet toestaat.

*Toezicht in ontwikkeling*

De NZa heeft de ambitie om haar toezichtvisie in de komende drie jaar volledig te implementeren. Dit doet zij langs de volgende pijlers:

- Meer openheid over het eigen toezicht.
- Introductie van risico-analyse bij het toezicht op
- zorgaanbieders en de uitwerking van instrumenten voor het concept 'verdiend vertrouwen'.
- Versterking van het markttoezicht en bevordering van transparantie van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Over de bevordering van transparantie brengt de NZa binnenkort een visiedocument uit.
- Herinrichting van de NZa-organisatie met het oog op toezicht en handhaving.

In 2011 zal de NZa haar toezichtvisie evalueren.

# 1. Inleiding

## 1.1 Veranderend zorgstelsel

Goede zorg is maatschappelijk gezien van groot belang. Om die reden stelt de overheid een regelgevend kader waarbinnen marktpartijen de zorg kunnen organiseren. Daarnaast houdt de overheid toezicht op de zorgaanbieders, de zorgverzekeraars en de zorgkantoren en op de interactie tussen deze partijen op de verschillende zorgmarkten; dit stelt haar in staat om in te grijpen als goede zorg in gevaar komt.

De inrichting van de Nederlandse gezondheidszorg is aan grote veranderingen onderhevig. In het recente verleden was er sprake van een sterk hiërarchisch systeem, waarbij de overheid erop gericht was de publieke belangen door middel van centrale sturing te waarborgen. Dit systeem leidde eind jaren negentig tot maatschappelijke ontevredenheid over de publieke sector in het algemeen en de zorgsector in het bijzonder. In de eerste jaren van de nieuwe eeuw is een transitie ingezet waarbij steeds meer beslissingsbevoegdheden worden gedecentraliseerd en marktpartijen meer ruimte krijgen. Deze transitie naar toenemende marktwerking heeft consequenties voor de structuur van verantwoording en toezicht in de zorg. Toezicht door de overheid moet zich hierbij in toenemende mate richten op het maken en bewaken van markten. De NZa maakt als toezichthouder en regulator een belangrijk onderdeel uit van die transitie. Zij geeft met dit document haar visie op het toezicht in het veranderende zorgstelsel.

## 1.2 Doel van de toezichtvisie

De NZa streeft er bij haar toezicht naar om haar taken transparant en consistent uit te voeren. Dit visiedocument 'Zicht op toezicht' draagt daaraan bij door algemene uitgangspunten van het toezicht op de verschillende zorgmarkten en de marktpartijen (samen de 'toezichtobjecten' genoemd) te formuleren. Daartoe behoren:

- de definitie van de toezichttaak van de NZa;
- de relatie tussen het toezicht en de andere taken van de NZa (handhaven, reguleren en adviseren);
- de doelen die de NZa met haar toezicht nastreeft en de manier waarop zij bij haar toezicht keuzes maakt;
- de kenmerken van effectief toezicht.

De zorgmarkten en de toezichtobjecten zijn erg divers. Dit maakt het voor de NZa met het oog op de effectiviteit van de uitvoering van het toezicht noodzakelijk om uiteenlopende benaderingen te hanteren. (toezicht op maat). Om die reden werkt de NZa de uitgangspunten die zij in deze toezichtvisie voor specifieke zorgmarkten of toezichtobjecten beschrijft, uit in nadere beleidsdocumenten. Zo zal de NZa een beleidsdocument publiceren over het bestrijden van fraude in de zorg.

De NZa stelt haar zorgvisie voor drie jaar vast. De toepassing van de uitgangspunten van haar toezicht die de NZa in deze visie neerlegt, zal zij in elk geval over drie jaar evalueren.

### **1.3 Informatiebronnen**

Bij het schrijven van dit document is gebruik gemaakt van verschillende bronnen:

- de relevante wetgeving en de toelichting daarop;
- toezichtvisies van het kabinet, de minister van VWS, andere toezichthouders binnen en buiten de zorg, en de Algemene Rekenkamer;
- wetenschappelijke literatuur over toezicht;
- interviews met externe partijen: de NZa heeft gesproken met zorgaanbieders, met toezichthouders, met zorgverzekeraars en met mensen uit de wetenschap.

### **1.4 Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 geeft de NZa aan wat zij onder toezicht verstaat en met welk doel zij toezicht wil inzetten. Hoofdstuk 3 beschrijft de kenmerken van effectief toezicht door de NZa. In hoofdstuk 4 gaat de NZa in op de speerpunten in haar toezichtbeleid in de periode 2009–2011.

## 2. Het toezicht van de NZa omschreven

### 2.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 geeft de NZa aan wat zij onder toezicht verstaat en met welk doel zij toezicht wil inzetten. Hoofdstuk 3 beschrijft de kenmerken van effectief toezicht door de NZa. In hoofdstuk 4 gaat de NZa in op de speerpunten in haar toezichtbeleid in de periode 2009–2011.

### 2.2 Het takenpakket van de NZa

De NZa is de 'marktmeester in de zorg'.<sup>1</sup> Haar missie is het maken en bewaken van zorgmarkten. Het 'maken' van markten betekent dat de NZa probeert om de juiste randvoorwaarden voor goed werkende markten (voor zorgverlening, zorginkoop en zorgverzekeringen) te creëren. Het 'bewaken' van zorgmarkten houdt in dat de NZa zicht houdt op markten en toezichtobjecten en dat zij zo nodig actie onderneemt om te borgen dat marktpartijen zich marktconform gedragen en de verplichtingen uit de wet- en regelgeving op de juiste manier naleven. De NZa richt zich op alle zorg die onder de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) valt. De Wmg heeft betrekking op verzekerde zorg op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), op aanvullend verzekerde zorg, op niet-verzekerde zorg en op zorg die onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) valt.

In overeenstemming met artikel 3, lid 4 van de Wmg stelt de NZa bij de uitoefening van haar taken het algemeen consumentenbelang voorop. Hierbij hanteert zij de volgende insteek. Vraagsturing vormt de kern van het nieuwe zorgstelsel in Nederland met als doel de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg te borgen en te stimuleren. Omdat de consument op zorgmarkten de vragende partij vormt, is zijn marktpositie cruciaal. Door te zorgen voor transparantie en keuzevrijheid en door aandacht te hebben voor een goede rechtpositie voor de consument, probeert de NZa een sterke positie van de consument te bereiken. Dit heet het algemeen consumentenbelang.<sup>2</sup>

Op grond van de Wmg heeft de NZa verschillende taken om haar marktmeesterschap vorm te geven. Op grond van artikel 16 houdt zij zich onder andere bezig met:

- Markttoezicht – waaronder toezicht op de transparantie – en gedragstoezicht op verzekeraars en zorgaanbieders, en toezicht op de ontwikkeling van markten.
- Tarief- en prestatieregulering en toezicht op de naleving daarvan
- Toezicht op de rechtmatige uitvoering door zorgverzekeraars van verplichtingen uit de Zvw.
- Toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ door de AWBZ-verzekeraars en de zorgkantoren.
- Toezicht op de verkoop op afstand van zorgverzekeringen.

<sup>1</sup> Zie Oprichting Zorgautoriteit, Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 324, nr 3. Naast de term 'marktmeester' wordt de NZa ook wel aangeduid als 'regulator' of 'sectorspecifieke toezichthouder'. Een 'regulator' is een toezichthouder op markten die soms ook over de bevoegdheid beschikt om algemeen verbindende voorschriften te stellen. De term 'sectorspecifiek' geeft aan dat de bevoegdheden van de toezichthouder beperkt zijn tot een bij wet aangewezen deel (sector) van de economie. In deze visie wordt de term toezichthouder niet voor het gehele werk van de NZa gebruikt omdat regulering en advisering niet binnen de definitie van toezichthouder vallen.

<sup>2</sup> Zie ook de visie 'In het belang van de consument', NZa, oktober 2007 ([www.nza.nl](http://www.nza.nl))

- Toezicht op de rechtmatige afrekening van bedragen in het kader van de verevening, nadat een zorgverzekeraar met de uitvoering van zorgverzekeringen is gestopt.

Veel activiteiten die van de NZa worden verwacht, vormen een invulling van de genoemde taken. Zo heeft de NZa de bevoegdheid om op te treden als een marktpartij in de zorg, alleen of met anderen, beschikt over aanmerkelijke marktmacht (AMM). Deze bevoegdheid moet worden gezien als een nadere invulling van het markttoezicht.

De Wmg geeft aan de NZa ook bevoegdheden die meer op zichzelf staande activiteiten vergen. Zo moet de NZa een bindend advies geven als consumenten klagen over formulieren van zorgaanbieders en zorgverzekeraars.<sup>3</sup> Een andere taak die bovenstaand niet genoemd is maar niet los van de andere kan worden gezien, omvat de advisering van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de signalering van ontwikkelingen op basis van artikel 21 van de Wmg.

Bovenstaande opsomming van taken van de NZa omvat activiteiten op het gebied van regulering, toezicht, handhaving en advies. Het karakteriseert de brede benadering die de NZa in haar marktmeesterschap moet hanteren. Deze bundeling van taken is nodig om de introductie van gereguleerde marktwerking in de zorg goed te kunnen begeleiden. De aanpassing van het zorgstelsel is een complex proces dat een sectorspecifieke, integrale benadering van de aansturing ervan noodzakelijk maakt, waarbij sectorspecifieke kennis over de verschillende zorgmarkten en de verschillende vormen van toezicht zijn gebundeld.<sup>4</sup> Met haar takenpakket heeft de NZa een veel omvattender toezichtopdracht gekregen dan haar rechtsvoorgangers. Het College tarieven gezondheidszorg (CTG) had immers geen toezichttaken en de wettelijke taak van het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ) beperkte zich tot toezicht houden op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ en de Ziekenfondswet (later de Zvw) door (AWBZ-)zorgverzekeraars.

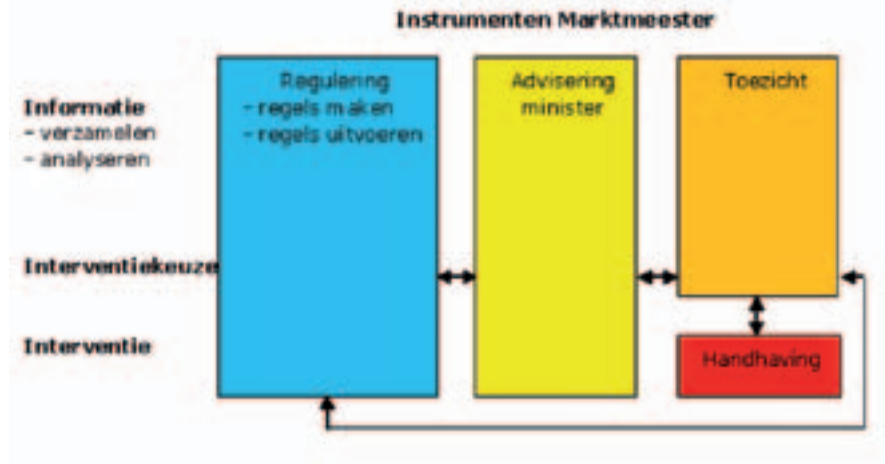
### **2.3 Definities van toezicht, handhaving, regulering en advisering**

In principe voert de NZa haar taken uit door informatie te verzamelen en te analyseren en zo nodig door te interveniëren op zorgmarkten in de vorm van toezicht, handhaving en regulering en van advisering van de minister van VWS. De NZa voert deze interventies in onderlinge samenhang uit. Volgend figuur geeft de relaties tussen haar interventies schematisch weer:

---

<sup>3</sup> De NZa heeft een meldpunt voor formulieren in de gezondheidszorg. Dit meldpunt staat open voor klachten over onduidelijke formulieren, ingewikkelde formulieren, overbodige formulieren en formulieren waarin dezelfde gegevens diverse keren moeten worden ingevuld.

<sup>4</sup> Zie paragraaf 4 van onderdeel A van de Memorie van Toelichting (MvT), Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 30186, nr. 3, blz. 12.



Om de reikwijdte van deze visie op het toezicht van de NZa af te bakenen, omschrijft de NZa hierna wat zij onder toezicht, handhaving, regulering en advisering van de minister verstaat. De gehanteerde definities zijn gebaseerd op de Wmg, de kabinetsvisie 'Visie op toezicht'<sup>5</sup> en de toezichtvisie van de Algemene Rekenkamer<sup>6</sup>.

### 2.3.1 Toezicht houden en handhaven

#### *Toezicht houden*

Bij toezicht verzamelt en analyseert de NZa informatie om de werking van zorgmarkten en de naleving van verplichtingen uit de wet- en regelgeving door toezichtobjecten te beoordelen. Deze beoordeling biedt de NZa bij het bewaken van zorgmarkten een basis voor interventies en kan een bijdrage leveren aan interventies die gericht zijn op het maken van markten. Voor de uitvoering van het toezicht heeft de NZa een proces ontwikkeld. Bijlage 1 van dit visiedocument beschrijft dit proces.

De NZa onderscheidt toezicht naar markttoezicht en nalevings- en uitvoeringstoezicht.

#### – Markttoezicht

De NZa doet onderzoek naar (de werking van) zorgmarkten. Dit marktonderzoek richt zich zowel op sectorbrede thema's als op het marktgedrag van individuele partijen.<sup>7</sup> Daarbij stelt de NZa vast of de voorwaarden voor marktwerking aanwezig zijn en of marktpartijen hun rol kunnen vervullen. De NZa onderzoekt ook of marktpartijen zich gedragen in overeenstemming met de regels van marktwerking. Zo onderzoekt de NZa of zich op zorgmarkten problemen van aanmerkelijke marktmacht voordoen, waarvoor de NZa concrete verplichtingen aan een individuele marktpartij zou moeten opleggen. Ook beoordeelt zij of er sprake is van andere problemen op het gebied van marktwerking die het noodzakelijk maken om generieke regels op grond van artikel 45 Wmg vast te stellen. Markttoezicht heeft eveneens betrekking op de informatie die zorgaanbieders en zorgverzekeraars aan consumenten verstrekken en op de doeltreffendheid, de juistheid, de inzichtelijkheid en de vergelijkbaarheid van die informatie.

Door middel van deze onderzoeken houdt de NZa zicht op het functioneren van de zorgmarkten. De uitkomsten van haar marktonderzoek kunnen aanleiding geven tot handhavende actie(s). De NZa gebruikt de uitkomsten ook om haar eigen regels te verbeteren en

<sup>5</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29200 XIII, nr 50,

<sup>6</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 29 960, nrs. 1-2

<sup>7</sup> Zie artikel 32 Wmg voor alle aspecten waar de NZa marktonderzoek naar kan doen.

om de minister van VWS te adviseren over verbetering van het wettelijke kader.

– Nalevingstoezicht en uitvoeringstoezicht

Nalevingstoezicht en uitvoeringstoezicht zijn toezichtvormen die zich vooral richten op waarborging van de publieke belangen betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit. Door middel van haar nalevingstoezicht stelt de NZa vast of de zorgaanbieders, de zorgverzekeraars en de AWBZ-zorgverzekeraars hun verplichtingen uit de Wmg, de Zvw en de AWBZ in voldoende mate naleven. Via het uitvoeringstoezicht stelt NZa vast of de zorgverzekeraars, de zorgkantoren en het Centraal Administratiekantoor (CAK) de taken die zij op grond van de Zvw en de AWBZ uitvoeren, op de juiste manier vervullen en of het doel van de beide wetten wordt bereikt. Dit toezicht omvat voor de AWBZ ook de beoordeling van de financiële rechtmatigheid van de zorggelden die zijn besteed.<sup>8</sup>

**Voorbeelden van markttoezicht**

- toezicht op transparante informatie door marktpartijen;
- toezicht op aanmerkelijke marktmacht;
- marktonderzoek (monitor zorgverzekeringsmarkt, monitor extramurale AWBZ-zorg).

**Voorbeelden van toezicht op naleving en uitvoering**

- toezicht op rechtmatige uitvoering van de Zvw door de zorgverzekeraars;
- toezicht op rechtmatige en doelmatige uitvoering AWBZ door de zorgkantoren;
- toezicht op naleving van tariefsbeschikkingen en prestatiebeschrijvingen van de NZa.

*Handhaven*

De NZa definieert 'handhaven' als het bestuursrechtelijk optreden nadat een overtreding van een norm of regel is geconstateerd.<sup>9</sup> Handhaving vormt veelal het vervolg op toezichtonderzoek waarin de mogelijke overtreding van een norm of regel door een individuele marktpartij naar voren is gekomen.

Bij handhaving is het uitgangspunt dat de NZa optreedt zodra een overtreding van een norm is geconstateerd.<sup>10</sup> Voor de manier waarop de NZa handhaaft zijn de omstandigheden van het geval mede van belang. Het handhavende optreden kan bestaan uit het opleggen van een aanwijzing, een last onder dwangsom of een boete, uit uitoefening van bestuursdwang en uit het openbaar maken van de overtreding. Tot handhaving behoren ook informele maatregelen van de NZa, zoals normoverdragende gesprekken en brieven.<sup>11</sup> De NZa kan besluiten om van formele handhaving af te zien, bijvoorbeeld als de overtreder de overtreding onvoldoende kan worden aangerekend of als er concreet

<sup>8</sup> Uitgaande van de indeling die is gehanteerd bij de Kaderstellende visie op toezicht 2005 'Minder last, meer effect' voert de NZa zowel nalevingstoezicht als uitvoeringstoezicht uit. De categorie 'uitvoeringstoezicht' omvat voor de NZa twee wetten, de Zvw en de AWBZ, die onderling sterk van elkaar afwijken door het aspect van financiële rechtmatigheid dat in de AWBZ ligt besloten. De categorie 'nalevingstoezicht' omvat het toezien op alle regels die bij of krachtens de Wmg zijn gesteld.

<sup>9</sup> Zie 'plan Handhaving, Handhavingsinstrumenten van de NZa toegelicht', september 2007, <http://www.nza.nl/7113/10118/35769/Handhavingsplan.pdf>

<sup>10</sup> Toezichthouders hebben een beginselplicht tot handhaven. Deze plicht betekent niet dat de NZa voortdurend de naleving van alle normen controleert.

<sup>11</sup> Bij een normoverdragend gesprek of brief confronteert de NZa een toezichtobject met een vastgestelde overtreding en tracht zij dit tot normconform gedrag te bewegen. Informeel duidt de NZa dit ook wel aan als een 'wenkbrauwengesprek'.

zicht bestaat op legalisering van de overtreding door een wijziging van de wet.

### 2.3.2 Overige taken van de marktmeester

#### *Reguleren*

Bij 'regulering' intervenueert de NZa door regels (gebods- en verbodsbepalingen) te stellen.<sup>12</sup> De regulerende taak maakt het voor de NZa mogelijk om binnen het wettelijke kader dat de wetgever heeft gesteld (aanvullende) randvoorwaarden te scheppen, waarbinnen marktpartijen zich moeten en kunnen gedragen (markten maken). Daartoe onderzoekt de NZa de markt. De uitkomst van zo'n onderzoek hoeft niet per se te leiden tot regulering of deregulering, maar kan ook resulteren in een advies aan de minister of aanleiding geven tot toezichtactiviteiten.

Tot regulering behoort ook de uitvoering van taken zoals het vaststellen van tarievenbeschikkingen of prestatiebeschrijvingen.<sup>13</sup>

#### **Voorbeelden van regulering**

- Het opleggen van administratie- en/of informatieverplichtingen.
- Het stellen van eisen aan de transparantie van informatie.
- Het vaststellen van tarieven en budgetten, en het verwerken en vaststellen van nacalculaties.
- Het vaststellen van prestatiebeschrijvingen.
- Monitors bekostigingssystematieken (monitor huisartsenzorg, monitor farmacie, monitor B-segment<sup>14</sup>).

#### *Adviseren van de minister van VWS*

Op grond van artikel 21 Wmg adviseert de NZa de minister van VWS gevraagd en ongevraagd over de uitvoerbaarheid, de doeltreffendheid en de doelmatigheid van zijn voorgenomen beleid in verband met de uitoefening van de taken van de NZa en de ontwikkelingen op de zorgmarkten. De informatie die de NZa bij haar advies gebruikt is gedeeltelijk afkomstig van toezichtactiviteiten of onderzoek in het kader van regulering. Om analyses te kunnen maken die specifiek op het advies aan de minister gericht zijn, is het noodzakelijk dat de NZa nog aanvullend onderzoek doet.

#### **Voorbeelden van advisering**

- adviezen over het vrijgeven van markten
- adviezen over de bekostigingssystematiek
- adviezen over aanpassingen van de wet- en regelgeving
- uitvoeringstoetsen en toezichttoetsen.

## 2.4 Doel van toezicht

Het toezicht van de NZa richt zich primair op bevordering van een marktsituatie waarin consumenten erop kunnen vertrouwen dat zorgmarkten goed werken en dat de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders hun verplichtingen uit de wet- en regelgeving naleven. Dit hoofddoel van het toezicht is in overeenstemming met de doelen van de Zvw, de AWBZ en de Wmg. Deze wetten stellen de consument immers centraal daar waar zij de juiste randvoorwaarden proberen te

<sup>12</sup> Zie artikelen 34, 36 tot en met 40, 44, 45, 62, 68 Wmg.

<sup>13</sup> Zie artikelen 50 tot en met 56 Wmg.

<sup>14</sup> Volledigheidshalve merkt de NZa hier op dat zij de monitor B-segment niet uitsluitend voor haar regulerende taak gebruikt, maar dat deze ook input levert voor haar toezichthoudende activiteiten.

creëren voor betaalbare en toegankelijke zorg voor hem op een kwalitatief verantwoord niveau.

De NZa beschermt de positie van de consument met toezicht door in de eerste plaats de transparantie op markten, de keuzevrijheid en de rechtspositie van consumenten te bewaken. Wordt daarmee de beoogde marktsituatie bereikt, dan kan de consument zelf de optimale kwaliteit, toegankelijkheid en prijs van de zorg bepalen.

Zijn consumenten onvoldoende in staat om (met vertrouwen) een geïnformeerde en vrije keuze te maken, dan streeft de NZa in haar toezicht naar een optimale borging van de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg door erop toe te zien dat de marktpartijen de wet- en regelgeving op een juiste manier naleven.

In zijn algemeenheid zet de NZa om de volgende redenen toezicht in:

- Om vast te stellen of de zorgmarkten goed werken en marktpartijen zich houden aan de relevante wet- en regelgeving.
- Om een goede werking van de zorgmarkten en naleving van de wet- en regelgeving te bevorderen daar waar dat niet of onvoldoende het geval is. De NZa kan daarbij het volgende doen:
  - Consumenten en marktpartijen van informatie voorzien zodat zij beter keuzes kunnen maken. Deze informatie heeft zowel te maken met de markt(ontwikkeling) als met het reguleringskader.
  - Vooraf duidelijk maken hoe de NZa toezicht uitvoert. Marktpartijen willen risico's zoveel mogelijk vermijden. Een duidelijk toezichtbeleid (overigens in combinatie met duidelijke normen) geeft marktpartijen zekerheid over het optreden van de overheid. Dit stimuleert marktpartijen in positieve zin tot normconform gedrag.
  - Marktpartijen van specifieke vormen van niet-wenselijk gedrag weerhouden. Deze negatieve prikkel tot normconform gedrag wordt versterkt als de NZa het toezicht inzet in combinatie met handhavende acties.

Zorgmarkten zijn divers van aard. Zo hebben de markten voor zorgverlening, zorginkoop en zorgverzekering eigen karakteristieken en is er een onderscheid tussen gereguleerde markten en markten die (al) geliberaliseerd zijn of worden gedereguleerd (de zogeheten transitie markten). Ook kan het consumentenbelang per markt anders ingevuld zijn vanwege de verschillende rollen van de zorgconsument, namelijk als patiënt of als verzekerde.

De NZa houdt bij de uitvoering van haar toezicht rekening met deze specifieke situaties op zorgmarkten. Dit kan ertoe leiden dat zij om het hoofddoel te bereiken ook subdoelen stelt, die afhankelijk zijn van de omstandigheden. Zo stelt de NZa in de ene markt de bevordering van transparantie als (sub)doel, terwijl in andere markten de naleving van regels voorop staat.

Zoals in paragraaf 1.2 is aangegeven, werkt de NZa de algemene uitgangspunten voor specifieke zorgmarkten of toezichtobjecten uit in afzonderlijke beleidsdocumenten. Daarbij zal de NZa ook aandacht besteden aan de specifieke doelen die zij met dat toezicht beoogt.

## 2.5 Andere toezichthouders in de zorg

Om de toezichtwerkzaamheden van de NZa verder af te bakenen, is de positionering van de NZa ten opzichte van andere toezichthouders van belang. De wetgever heeft het toezicht op de diverse aspecten van de zorg over verscheidene toezichthouders verdeeld. Daarnaast raakt

toezicht aan de rol van niet-toezichthoudende overheidsinstanties in de zorg, zoals de uitvoeringstaken van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de vervolgings- en opsporingsactiviteiten van het Openbaar Ministerie (OM) en de Fiscale inlichtingen en opsporingsdienst/ Economische controledienst (FIOD-ECD).

De onderstaande figuur geeft de verdeling van toezichtbevoegdheden in de zorg over de toezichtorganisaties schematisch weer.



De cirkels in de figuur geven de marktpartijen in de zorg weer. Alleen de zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren zijn toezichtobjecten<sup>15</sup>. De consument is dat dus niet. De overlap in de cirkels vormt de schematische weergave van een zorgmarkt. Er is sprake van drie zorgmarkten, te weten:

- De zorgverleningsmarkt, waarop de consumenten en de zorgaanbieders actief zijn.
- De zorginkoopmarkt, waarop de zorgverzekeraars (en ook de consumenten) zorg inkopen bij de zorgaanbieders.
- De zorgverzekeringmarkt, waarop de zorgverzekeraars en de consumenten actief zijn.

De overlap van alle drie de cirkels geeft de gehele zorgmarkt weer. De figuur laat per marktpartij (cirkel) en per zorgmarkt (overlappende cirkels) zien welke toezichthouder(s) bevoegd is (zijn).

Als de marktmeester in de zorg is de NZa de enige sectorspecifieke toezichthouder.

#### *Toezicht op zorgaanbieders*

Op de kwaliteit van zorg wordt toegezien door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De NZa volgt het kwaliteitsoordeel van de IGZ over de zorg die zorgaanbieders leveren.

Op de juistheid van de tarieven van de zorgaanbieders en op het niet-misleidend mogen zijn van de voorlichting aan consumenten over hun tarieven en hun zorgaanbod, wordt bestuursrechtelijk door de NZa toegezien en strafrechtelijk door het OM/FIOD-ECD. De NZa en het OM/FIOD-ECD stemmen hun activiteiten onderling af. Wel is het zo dat het FIOD-ECD in tegenstelling tot de NZa een opsporingsdienst is en geen toezichthouder. Handhaving via de lijn van opsporing van strafbare

<sup>15</sup> De AWBZ-verzekeraars zijn zorgverzekeraars die de AWBZ uitvoeren. Ook het CAK is een toezichtobject.

feiten ligt op strafrechtelijk gebied, terwijl de handhaving door de NZa een bestuursrechtelijk karakter draagt.

Het toezicht op marktwerking op de markt voor zorgverlening is ondergebracht bij de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) en de NZa. Daarbij ziet de NMa als algemene markttoezichthouder in Nederland erop toe dat zorgaanbieders de Mededingingswet naleven. Op zorgmarkten waarop al concurrentie bestaat, zet de NMa zich in om te voorkomen dat zorgaanbieders of zorgverzekeraars concurrentiebeperkende afspraken maken of economische machtsposities misbruiken.<sup>16</sup> Ook controleert de NMa of fusies waarbij zorgaanbieders en of zorgverzekeraars betrokken zijn de mededinging niet gaan beperken. De NZa richt zich als sectorspecifieke toezichthouder voor de zorg vooral op het maken en bewaken van zorgmarkten die gedereguleerd worden. Een voorbeeld daarvan is de gedereguleerde markt voor fysiotherapie (zorgverleningsmarkt en zorginkoopmarkt). De NZa richt zich op concurrentiebeperkende gedragingen in de zorg om te voorkomen dat de beoogde ontwikkeling van concurrentie op zorgmarkten wordt belemmerd. Dit doet zij onder andere door zorgaanbieders of verzekeraars die over aanmerkelijke marktmacht beschikken verplichtingen op te leggen<sup>17</sup> of door regels te stellen voor de transparantie die zij in de richting van consumenten in acht moeten nemen.

De Consumentenautoriteit (CA) ziet erop toe dat de algemene voorwaarden van zorgaanbieders niet in strijd zijn met het consumentenrecht of oneerlijke handelspraktijken vormen.<sup>18</sup> Ook moeten zorgaanbieders de privacygegevens van patiënten borgen. Daarop wordt toegezien door het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP). Zorgaanbieders hebben ook te maken met het College sanering zorginstellingen (CSZ) dat onder andere toeziet op het behoud van vermogen voor de zorg. Wanneer een zorginstelling gedeeltelijk sluit, dan verstrekt het CSZ subsidies.

#### *Toezicht op zorgverzekeraars*

Het toezicht op marktwerking op de zorgverzekeringsmarkt en daarmee het toezicht op de zorginkoopmarkt, is vergelijkbaar met het toezicht op marktwerking op de markt voor zorgverlening. De NMa onderzoekt of zorgverzekeraars zich aan de mededingingswet houden. De NZa is ook hier de sectorspecifieke gedragstoezichthouder die zich er vooral op richt om een goed werkende zorginkoop- en zorgverzekeringsmarkt te maken en te bewaken. Belangrijk is daarbij de focus op transparante en het feit

---

<sup>16</sup> Economische machtspositie: de positie van één of meer ondernemingen op een markt in Nederland, die deze in staat stelt (stellen) de instandhouding van een daadwerkelijke mededinging op die markt te verhinderen door hun de mogelijkheid te geven zich in belangrijke mate onafhankelijk van hun concurrenten, hun leveranciers, hun afnemers of de eindgebruiker te gedragen.

<sup>17</sup> Aanmerkelijke marktmacht: de positie van een of meer zorgaanbieders of zorgverzekeraars om alleen of gezamenlijk de ontwikkeling van daadwerkelijke concurrentie op de Nederlandse markt of een deel daarvan te kunnen belemmeren door de mogelijkheid om zich in belangrijke mate onafhankelijk te gedragen van zijn (hun) concurrenten (zorgverzekeraars wanneer het een zorgaanbieder betreft, zorgaanbieders wanneer het een ziektekostenverzekeraar betreft of consumenten).

<sup>18</sup> Van een oneerlijke handelspraktijk is sprake wanneer de consument op een zodanige manier wordt benaderd dat zijn afweging om een product te kopen of een dienst af te nemen op een oneigenlijke manier wordt of kan worden beïnvloed. Dit verleidt hem tot een aankoop die hij (mogelijk) anders niet had gedaan. Enkele voorbeelden: misleidende reclame, ten onrechte een keurmerk voeren, prijzen noemen waarin niet alle (bijkomende) kosten zijn vermeld, weglating van belangrijke kenmerken van het product, aanbiedingen in de vorm van 'lokkertjes' zonder reële beschikbaarheid van het product zelf, agressieve werving van nieuwe klanten, een product als 'gratis' aanprijzen terwijl er toch kosten aan zijn verbonden. De wet beschrijft twee hoofdcategorieën van oneerlijke handelspraktijken: misleidende en agressieve handelspraktijken.

dat de informatie van zorgverzekeraars niet misleidend is. Daarnaast houdt de NZa toezicht op de rechtmatige uitvoering door zorgverzekeraars van de Zvw en op de rechtmatige en doelmatige uitvoering door zorgverzekeraars van de AWBZ. Het OM/FIOD-ECD spoort economische delicten op en houdt zich bezig met de vervolging van strafbare feiten van zorgverzekeraars. Ook zorgverzekeraars moeten de privacygegevens van verzekerden borgen. Op de naleving van deze verplichting wordt toegezien door zowel het CBP als de NZa op grond van de Zvw.

Zorgverzekeringen zijn aan te merken als financiële producten. Om die reden hebben de zorgverzekeraars ook te maken met het toezicht op financiële instellingen door De Nederlandsche Bank (DNB) en door de Autoriteit Financiële markten (AFM). De DNB houdt prudentieel toezicht<sup>19</sup> op de zorgverzekeraars, waarbij hij ook kijkt naar een beheerste en integere bedrijfsvoering en vergunningen voor zorgverzekeraars afgeeft. Bij de AFM berust het algemene gedragstoezicht op financiële markten; onder de NZa valt het sectorspecifieke gedragstoezicht op de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders.

Zorgverzekeraars hebben ook te maken met het CVZ. Dit college is geen toezichthouder, maar een uitvoeringsorgaan. Het CVZ heeft onder andere als taak om de vereveningsbijdragen aan zorgverzekeraars toe te kennen.

---

<sup>19</sup> Prudentieel toezicht richt zich op de soliditeit van financiële ondernemingen en draagt bij aan de stabiliteit van de financiële sector.



### 3. De NZa en effectief toezicht

#### 3.1 Kenmerken van effectief toezicht

In hoofdstuk 2 heeft de NZa afgebakend wat zij onder toezicht verstaat en wat zij met de uitvoering van deze taak beoogt. Dit hoofdstuk gaat in op de manier waarop de NZa haar doel wil bereiken. Daartoe benoemt de NZa een aantal kenmerken van effectief toezicht.

In 'Visie op toezicht'<sup>20</sup> beschrijft het kabinet zes principes van effectief toezicht. Deze principes staan in de onderstaande figuur beschreven.



Bron: Kaderstellende visie op toezicht, 27831, nr. 15, 12 oktober 2005.

In de paragrafen 3.2 tot en met 3.4 werkt de NZa deze principes nader uit. Kenmerkend voor het toezicht van de NZa zijn de volgende punten:

Slagvaardig en selectief (paragraaf 3.2)

- Beleidsmatige keuzes in toezicht
- Selectief op basis van risico-analyse
- Situationeel toezicht
- Eigen verantwoordelijkheid van marktpartijen

Samenwerkend en onafhankelijk (paragraaf 3.3)

- Samenwerkend
- Onafhankelijk

Transparant en professioneel (paragraaf 3.4)

- Dialoog met consument en andere marktpartijen
  - Informatie van marktpartijen
- Informatie aan marktpartijen

#### 3.2 Slagvaardig en selectief toezicht

Slagvaardig en selectief toezicht door de NZa kenmerkt zich onder andere door de manier waarop zij in haar toezicht keuzes maakt. Toezicht wint aan effectiviteit als het op basis van vooraf opgesteld beleid selectief en op maat wordt ingezet. Toezichtcapaciteit is per definitie beperkt en dit betekent dat de NZa niet alle activiteiten

<sup>20</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29200 XIII, nr 50.

tegelijkertijd en met dezelfde intensiteit kan uitvoeren. De NZa heeft zichzelf verplicht haar toezicht uit te oefenen met proportionele inzet van middelen en administratieve lasten zoveel mogelijk te voorkomen.

De NZa maakt de keuzes in haar toezichtbeleid aan de hand van criteria die richting geven aan het marktmeesterschap. Vertrekpunt is dat de NZa toezichtrisico's in de bestaande marktsituatie door middel van risico-analyses zoveel mogelijk in kaart brengt.<sup>21</sup> Naast haar toezichtbeleid en de risico-analyses zijn voor de slagvaardige en selectieve uitvoering van toezicht voor de NZa een tweetal andere uitgangspunten kenmerkend: situationeel toezicht en de eigen verantwoordelijkheid van de marktpartijen. Hierna werkt de NZa deze vier kenmerken nader uit.

### 3.2.1 Keuzes maken in toezicht

#### 3.2.1.1 De NZa maakt als marktmeester keuzes

Een effectieve introductie van gereguleerde marktwerking vraagt dat de NZa haar toezichtactiviteiten zoveel mogelijk uitvoert in samenhang met haar andere taken op het gebied van handhaving en regulering en van advisering van de minister. Het betekent voor het toezicht ook dat de NZa een steeds grotere prioriteit zal geven aan markttoezicht. Als marktmeester stelt de NZa een meerjarenprogramma op waarin zij de problemen op specifieke zorgmarkten of marktverstijgende thema's benoemt die zij voor de ontwikkeling van de zorgmarkten belangrijk vindt. De speerpunten van het meerjarenprogramma van de NZa zijn neergelegd in haar strategienota.<sup>22</sup> In haar jaarlijkse werkprogramma geeft de NZa vervolgens aan op welke thema's en zorgmarkten zij in het betreffende jaar de nadruk legt.

De beleidsvrijheid van de NZa om in het toezicht keuzes te maken, is niet in alle gevallen gelijk. Zo kent het toezicht op zowel 'open' normen als 'gesloten' normen in de wet- en regelgeving voor de NZa verschillende vrijheidsgraden. Een 'open' norm formuleert algemene verplichtingen en geeft marktpartijen een grotere eigen verantwoordelijkheid om het normconform gedrag te bepalen dan een 'gesloten' norm. Het toezicht op 'open' normen doet om die reden een groter beroep op het beoordelingsvermogen van de NZa dan het toezicht op 'gesloten' normen, waarvan de wetgever de verplichting concreter heeft uitgewerkt en de naleving dan ook eenvoudiger is vast te stellen. Voorbeelden van een open norm zijn verboden voor verzekeraars die te maken hebben met misleiding van zorgconsumenten, en de zorgplicht voor zorgverzekeraars.<sup>23</sup> Ook het markt- en gedragstoezicht op zorgverzekeraars en zorgaanbieders kent 'open' normen, zoals transparantieplichting of aanmerkelijke marktmacht. Waar dat voor de beoordeling daadwerkelijk nodig is, zal de NZa de norm nader duiden; zij zal echter niet bij voorbaat 'open' normen weer 'dichtregelen'.

Ook de beleidsvrijheid van de NZa om met het oog op toezicht onderzoeken te uit te voeren is beperkt; dit omdat de Wmg haar verplicht om voor de minister rapportages met toezichtbevindingen op te

---

<sup>21</sup> Een risico-analyse is gebaseerd op de inschatting van de kans van optreden en het negatieve effect van een normovertreding of onwenselijk gedrag door een marktpartij. Dit geeft de impact weer. De risico's met de grootste impact hebben prioriteit. Een dergelijke analyse neemt de noodzaak weg om voor alle normen een 100%-toezichtregime toe te passen.

<sup>22</sup> Zie 'Strategie van de Nederlandse Zorgautoriteit', oktober 2006 (<http://www.nza.nl/nza/Nieuws/15594/>). Deze nota wordt aangepast aan de ontwikkelingen in de markt en in het beleid van de minister van VWS.

<sup>23</sup> Zie de artikelen 39 en 40 Wmg en artikel 11 Zvw.

stellen. De NZa kan alleen eigenstandig beslissen op welke manier zij capaciteit voor die rapportages inzet (bepaald door risico-analyses, beschreven in 3.2.2). Het gaat hier bijvoorbeeld om de onderzoeken naar rechtmatigheid en doelmatigheid bij (AWBZ-)zorgverzekeraars.

**Voorbeeld open norm en toetsingskader**

Artikel 40, lid 3 van de Wmg bepaalt dat informatie van zorgverzekeraars aan consumenten niet misleidend mag zijn. De term 'misleiding' is een open norm die de wet niet nader definieert. De NZa heeft het richtsnoer 'informatieverstrekking voor zorgverzekeraars' opgesteld, waarin zij de term 'misleiding' toelicht aan de hand van praktijkvoorbeelden. Zie [www.nza.nl/7113/10118/44855/Richtsnoer\\_Informatieverstr1.pdf](http://www.nza.nl/7113/10118/44855/Richtsnoer_Informatieverstr1.pdf).

*3.2.1.2 Overwegingen bij het maken van keuzes in toezicht*

De beleidskeuzes in het werkprogramma van de NZa en in de uitvoering van haar toezicht kennen drie dimensies:

- Afweging van belangen, waarbij het algemeen consumentenbelang centraal staat.
- Ondersteuning van de ontwikkeling naar vraaggestuurde zorgmarkten door introductie van geregleerde marktwerking.
- Doelmatigheidsoverwegingen bij toezichtactiviteiten.

Hierna werkt de NZa deze dimensies verder uit.

*Afweging van belangen, waarbij het algemeen consumentenbelang centraal staat*

In haar keuzes stelt de NZa het algemeen consumentenbelang voorop. Dit algemeen consumentenbelang vertaalt zich in maatregelen van de NZa die de publieke belangen van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid op een doelmatige manier borgen. Daarbij heeft het algemeen consumentenbelang op de lange termijn prioriteit boven de belangen die op korte termijn spelen. Van belang is dat de consument keuzes kan maken en verzilveren. Transparantie, keuzevrijheid en rechtspositie van de consument zijn daarbij de bepalende factoren. Bij de beoordeling van de ernst van een probleem overweegt de NZa of het probleem van voorbijgaande aard is, of het in omvang toeneemt en of de markt het zelf oplost. Ook kijkt zij naar de relatieve impact van het probleem op de belangen van de zorgconsument.

De NZa weegt de belangen van de verschillende stakeholders (verzekeraars, aanbieders, consumenten, ministerie van VWS) vanuit het perspectief van de consument. Zo zal zij nadrukkelijk monitoren of zorgaanbieders en zorgverzekeraars voldoende prikkels hebben om voordelen die zij bij de inkoop van zorg behalen, door te geven aan de consument.

*Ondersteuning van de ontwikkeling naar vraaggestuurde zorgmarkten door introductie van geregleerde marktwerking*

De NZa richt zich in toenemende mate op de introductie van geregleerde marktwerking. Kern daarbij is dat zij streeft naar effectievere mededinging door prioriteit te geven aan een versterking van de marktstructuur die de transparantie vergroot, de consument keuzemogelijkheden geeft en zijn rechtspositie beschermt. Daarbij maakt de NZa voor de uitvoering van haar toezicht onderscheid tussen enerzijds markten waarop geregleerde marktwerking bestaat of waarop dit wordt geïntroduceerd (markten-in-transitie) en anderzijds markten die (vooralsnog) niet voor regulering in aanmerking komen.

In het kader van het toezicht op markten met geregleerde marktwerking en markten-in-transitie maakt de NZa de volgende keuzes.

- De NZa geeft prioriteit aan het toezicht op de marktstructuur en het marktgedrag van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Belangrijk is daarbij dat het toezicht actief op zoek gaat naar belemmeringen van de marktwerking, zoals toetredingsdrempels voor nieuwe aanbieders (zoals uitsluiting door zittende marktpartijen en AMM-kwesties, bijvoorbeeld van verkoopmacht) of transparantieproblematiek die de keuzevrijheid van consumenten raakt. Ook onderzoekt de NZa of op zorgmarkten structurele uitbuitingsproblemen bestaan.
- De NZa verricht onderzoek naar de vraag of bestaande regels de marktwerking belemmeren. Hieruit kan de conclusie volgen dat het noodzakelijk is specifieke regulering te wijzigen of af te schaffen om zorgmarkten beter te laten werken ofwel de publieke belangen beter te borgen. Dit is de controlerende functie van toezicht op regulering.
- Op markten-in-transitie ziet de NZa erop toe dat de levering van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg ook tijdens de deregulering geborgd is.
- De NZa stemt de uitoefening van toezicht en haar andere taken onderling af met het oog op het langetermijnperspectief van goed werkende zorgmarkten. De volgende aspecten spelen in die afstemming een rol:
  - De opbouw van keuzevrijheid van de consument tussen zorgverzekeraars, en zorgverzekeraars die druk uitoefenen op de zorgaanbieders om beter en doelmatiger te presteren.
  - Hoe goed of slecht 'werkt' de specifieke zorgmarkt? Is er sprake van marktfalen? Is het probleem structureel of incidenteel van aard?
  - Hoe effectief borgt de bestaande regulering het consumentenbelang?
  - 'Window of opportunity': is het effectief om op een bepaald moment op te treden of is het beter dat de NZa het probleem op een later tijdstip aanpakt?
  - Is aanpassing van regulering een effectievere oplossing van het probleem?

Op markten die (vooralnog) niet voor regulering in aanmerking komen, zal voor de NZa de nadruk in het toezicht liggen op de naleving van de verplichtingen die zorgaanbieders en zorgverzekeraars hebben op grond van de Wmg en de Zvw hebben.

#### *Overwegingen van doelmatigheid van toezichtactiviteiten*

Ingrijpen door de NZa moet per saldo een positief effect te hebben. In een kosten-batenanalyse spelen verschillende factoren een rol bij het bepalen van de maatschappelijke winst van het uit te voeren toezicht. Zo kunnen interventies tegelijkertijd positieve en negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg. Daarnaast zijn aan de interventie zowel maatschappelijke kosten als kosten voor de NZa verbonden.

#### **Voorbeelden van effecten**

Positieve effecten kunnen onder andere zijn een grotere keuzevrijheid van patiënten of zorgverzekeraars of lagere kosten van zorg. Negatieve effecten kunnen bijvoorbeeld zijn een verslechtering van de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van zorg, een hogere reguleringsdruk of hogere administratieve lasten.

De NZa beschikt voor haar toezicht per definitie over een beperkt aantal medewerkers en een beperkt budget. Om die reden maakt de NZa met het oog op het algemeen consumentenbelang op een doelmatige manier keuzes in haar toezichtactiviteiten en in de wijze waarop zij het toezicht

in de gekozen aandachtsgebieden uitvoert. Deze beleidskeuzen krijgen jaarlijks hun vertaling in het werkprogramma van de NZa, waarin zij de selectie van toezichtonderwerpen en de toewijzing van capaciteit presenteert. De NZa houdt structureel een bepaalde capaciteit in reserve om bij onvoorziene omstandigheden slagvaardig toezicht te houden.

### 3.2.2 Toepassing van risico-analyse

Het keuzeproces van het NZa-toezicht kenmerkt zich door toegepaste risico-analyses. Daarin operationaliseert zij het consumentenbelang om een sturende factor te zijn voor het maken van keuzes in het toezicht. In bijlage 1 van dit visiedocument werkt de NZa het risico-analysemodel nader uit.

De risicoanalyses van de NZa vertrekken vanuit de hoofdorïëntatie in het gezondheidszorgstelsel, te weten marktwerking. Het gekozen model van risico-ordening gaat ervan uit dat de consument op goed werkende zorgmarkten vanwege het bestaan van checks and balances in de markt de beoogde zorg krijgt. Daar waar marktwerking niet in staat is om kwalitatief goede en toegankelijke zorg tegen een betaalbare prijs te waarborgen, heeft de wetgever regels opgesteld die partijen binden aan voorwaarden voor marktwerking of voorschriften voor de uitvoering.

Zoals eerder is opgemerkt, is voor het algemeen consumentenbelang bij marktwerking de keuzevrijheid van consumenten doorslaggevend. Daartoe is transparantie in het zorgaanbod en de zorgverzekering noodzakelijk en moet de consument in voldoende mate zijn recht kunnen halen. Deze drie elementen komen in het risico-analysemodel naar voren in de onderkenning en het benoemen van de risico's (marktrisico's, gedragsrisico's en risico's die te maken hebben met verplichtingen) en in de vaststelling van de checks and balances die het optreden van risico's in de praktijk kunnen matigen.

Om op het moment dat het risico zich manifesteert de ernst van het negatieve effect te kunnen bepalen, kijkt de NZa naar de specifieke belangen van de consument bij de zorg. Zij weegt met andere woorden elk risico op het effect voor de consument op het gebied van de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg. Deze vorm van risicoanalyse brengt de risico's op het niveau van het zorgstelsel in beeld en niet op het niveau van een afzonderlijke marktpartij; dit terwijl het feitelijke toezicht natuurlijk objectgericht is (onder andere op basis van signalen).

De risico-analyse die sturend is voor de wijze waarop de NZa haar toezicht uitoefent, gaat op deze manier uit van het bijzondere belang van consumenten in een bepaalde sector van de zorg. De NZa is hierdoor in staat haar onderzoeksactiviteiten en haar informatie-uitvraag af te stemmen op de specifieke risico's in de betreffende zorgmarkt.

### **Voorbeelden**

De risicoanalyse in het geval van de Zvw gaat in belangrijke mate uit van de eigen verantwoordelijkheid van de marktpartijen en benoemt slechts enkele hoogrisicofactoren, onder andere op het punt van de keuzemogelijkheden van consumenten. Voorbeelden zijn de hoge zoekkosten als een consument van zorgverzekeraar wil veranderen en het risico dat de verzekerde minder zorg of een lagere vergoeding van zorg krijgt dan waarop hij wettelijk aanspraak maakt (voorbeelden van zogeheten rode risico's).

De risico-analyses op het terrein van de AWBZ omvatten een groter aantal risicogebieden; dit hangt samen met regels die de wetgever heeft gesteld ter bescherming van het belang van de consument. Het systeem in de AWBZ kent minder marktprikkels en mede daarom is de wettelijke context gedetailleerder. De hoogrisicofactoren liggen hier dan ook anders dan bij de Zvw. Voor een gedeelte hebben deze risicofactoren betrekking op het directe belang van de consument, voor een ander gedeelte op de specifieke regels. Een voorbeeld van de eerste categorie is het risico dat de consument beperkte keuzemogelijkheden heeft voor extramurale zorg in natura doordat het zorgkantoor slechts beperkt zorg heeft gecontracteerd; een voorbeeld van de tweede categorie is het risico dat de consument AWBZ-zorg ontvangt zonder een geldig indicatiebesluit (voorbeelden van zogenoemde rode risico's).

De NZa heeft het risico-analysemodel inmiddels toegepast bij haar toezicht op de zorgverzekeraars, op de nacalculaties van zorginstellingen en op de uitvoering van de AWBZ door de zorgkantoren.<sup>24</sup> Het toezicht op de zorgaanbieders vindt nu nog vooral plaats op basis van signalen, maar de NZa zal dit ook meer pro-actief op basis van risicoanalyse gaan doen.

### **3.2.3 Situationeel toezicht**

Slagvaardig en effectief zijn betekent ook dat de NZa haar toezicht afstemt op de specifieke situatie van de zorgmarkt of het toezichtobject. Relevant hiervoor zijn de ordening van de betreffende markt en de aard van het op toezichtprobleem.

#### *Ordening van de markt*

De NZa houdt in haar toezicht rekening met de bestaande of voorgenomen regulering van de zorgmarkten. Daar waar sprake is van sterke regulering van de zorg, is het toezicht meer gericht op naleving van de regels. Kent de markt meer marktwerking (en dus minder regels), dan richt het toezicht zich meer op de werking van die markt en op het gedrag van de marktpartijen.

Markten die gedereguleerd worden – met andere woorden markten-in-transitie – brengen extra risico's met zich mee voor de betaalbaarheid, de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg. Op deze markten-in-transitie kan extra toezicht noodzakelijk zijn om het transitieproces goed te monitoren.

#### *'Principle based'-toezicht*

Voor de naleving van regels gaat de NZa uit van 'principle based'-toezicht. Dit houdt in dat de normen waarop de wet- en regelgeving zijn gebaseerd en die het consumentenbelang borgen, bepalend zijn voor de

<sup>24</sup> De NZa heeft een toelichting op het risico-analysemodel op haar website geplaatst ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)). Hierop zijn ook de uitkomsten te vinden van de risico-analyses die de NZa op de zorgverzekeringmarkten heeft uitgevoerd.

beoordeling of een regel is nagekomen. De rechtvaardiging van regulering ligt immers in deze achterliggende normen. In uitzonderlijke gevallen kan de NZa in haar toezicht tot de conclusie komen dat een marktpartij in strijd handelt met een bepaalde regel en dat het met het oog op (betere) borging van de kwaliteit, de toegankelijkheid of de betaalbaarheid van zorg noodzakelijk is om bestaande regulering of marktnormen te veranderen. De NZa kan de minister dan adviseren om zo'n regel aan te passen of zij kan, als het om regulering van de NZa gaat, de betreffende regel zelf aanpassen. Is aanpassing van de regels opportuun, dan zal dat van invloed zijn op de manier waarop de NZa een regel handhaaft.<sup>25</sup> Ook in het omgekeerde geval, waarbij de NZa constateert dat een marktpartij geen formele regel overtreedt maar er wel sprake is van schending van een norm die het regelgevende kader beoogt te beschermen, zal de NZa de minister adviseren.

#### *Effectief toezicht door variatie in stijl*

De NZa kan als toezichthouder verschillende toezichtstijlen hanteren. Zo kiest zij soms voor een 'sturende' stijl en in andere gevallen voor een 'stimulerende' of een 'ondersteunende' stijl.

De keuze in stijl van toezicht wordt de NZa ingegeven door overwegingen ten aanzien van een aantal dilemma's.<sup>26</sup> Effectief optreden ligt tussen de uitersten van 'afschrikken' en 'verleiden', waarbij bestraffen van de overtreding de invulling vormt van afschrikking en belonen van naleving een invulling van verleiding. Een ander dilemma is de afweging tussen principieel en pragmatisch: welke afweging maakt de NZa ten aanzien van onder andere de inzet van schaarse middelen? Een dilemma is ook de 'bovengeschikte' of 'nevangeschikte' opstelling: zoekt de NZa de communicatie of het overleg om naleving van regels te bereiken of stuurt zij alleen aan?

De NZa is ervan overtuigd dat het loont om onderscheid in stijlen te hanteren. Niet elke situatie kan immers met dezelfde toezichtstijl worden benaderd. Juist het variëren in stijl en de afstemming daarvan op het doel dat de NZa wil bereiken, kan haar toezicht effectiever maken. De NZa is van plan dit gebruik van stijlen in de komende periode verder uit te werken. Binnen deze stijlen kan zij bepaalde rollen meer of minder invulling geven. Zo is in een adviserende rol van de NZa het overleg met marktpartijen nuttig om 'normen' over te dragen waarvan zij de naleving moet bevorderen. Deze adviserende rol van de NZa maakt onderdeel uit van de gedragstijlen die te typeren zijn als 'stimulerend' en 'ondersteunend'.

### **3.2.4 Eigen verantwoordelijkheid centraal**

In het huidige zorgstelsel staat de eigen verantwoordelijkheid van de zorgconsument en marktpartijen centraal. Dit uitgangspunt heeft gevolgen voor het toezicht van de NZa.

#### *3.2.4.1 De zorgconsument*

De NZa bevordert waar mogelijk de zelfredzaamheid van de consument. Bij toezicht treedt zij in eerste instantie terughoudend op als de consument in staat moet worden geacht om een voldoende afgewogen keuze te maken.

<sup>25</sup> In het 'Plan Handhaving. Handhavingsinstrumenten van de NZa toegelicht' gaat de NZa in op overwegingen die bij haar in bijzondere omstandigheden een rol spelen.

<sup>26</sup> Het ministerie van Justitie schetst deze dilemma's in de publicatie 'Laveren tussen Scylla en Charibdis. Over de toekomst van handhaving', Den Haag, 2005

De eigen verantwoordelijkheid komt ook naar voren in de manier waarop de NZa met toezicht het algemeen consumentenbelang bewaakt. Klachten van individuele consumenten vormen aanleiding voor nadere actie door de NZa, als daarmee niet alleen het belang van de individuele klager is gediend. Is dat laatste wel het geval, dan moet de consument zelf voor zijn individuele recht opkomen. Specifieke klachten van individuele consumenten wordt behandeld door andere instanties dan de NZa, zoals de Klachten en geschillencommissie zorgverzekeringen, de Consumentenbond, de Nederlandse Patiënt en Consumenten Federatie (NPCF) en de burgerlijke rechter.<sup>27</sup>

#### **Voorbeeld zittend ziekenvervoer**

De NZa heeft eind 2007 en begin 2008 veel klachten van individuele consumenten ontvangen over zittend ziekenvervoer. De klachten hadden betrekking op zittend ziekenvervoer dat niet op tijd en van slechte kwaliteit was. De NZa bemiddelt niet voor deze individuele consumenten en lost hun klachten dus niet op. Zij kunnen immers via de klachtenregeling van de zorgverzekeraar hun rechten halen. Het ging echter om een uiterst kwetsbare groep en er waren dusdanig veel klachten dat de NZa naar de tijdigheid en de kwaliteit van zittend ziekenvervoer een onderzoek heeft ingesteld. De resultaten van dit onderzoek zijn te vinden op

[http://www.nza.nl/nza/Nieuws/kwaliteitsafspr\\_zittend\\_ziekenvv/](http://www.nza.nl/nza/Nieuws/kwaliteitsafspr_zittend_ziekenvv/)

#### *3.2.4.2 Andere marktpartijen*

Het nieuwe verzekeringsstelsel en de intrede van marktwerking geeft zorgverzekeraars en zorgaanbieders een toenemende vrijheid om de zorg zelf te organiseren. Dit ondernemerschap betekent echter ook dat zij een grotere eigen verantwoordelijkheid hebben om in het belang van de consument te blijven handelen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zullen hun bedrijfsvoering zodanig moeten inrichten dat zij zich in de richting van hun stakeholders kunnen verantwoorden over de geleverde prestaties en over naleving van de wet- en regelgeving.

De NZa houdt bij haar toezicht rekening met de toenemende eigen verantwoordelijkheid van marktpartijen. In plaats van het stellen van voorschriften (vooraf) en procescontrole (tijdens) zal het accent van het toezicht van de NZa verschuiven naar controle op de prestaties (achteraf).<sup>28</sup> Bij deze controle op prestaties gaat de NZa uit van het principe van 'verdiend vertrouwen' (high trust).

Verdiend vertrouwen houdt in principe in dat de NZa op basis van een adequate verantwoording ervan uitgaat dat een marktpartij zijn overeengekomen prestatie levert en zich aan de wet- en regelgeving houdt (compliance). Bepalend voor verdiend vertrouwen is in welke mate het interne toezicht<sup>29</sup> van een zorgverzekeraar of zorgaanbieder goed functioneert.

De NZa ziet goed intern toezicht dus als een vereiste om terughoudend te zijn in haar eigen publieke toezicht. Intern toezicht kan het externe publieke toezicht echter niet vervangen. De NZa blijft zelf

<sup>27</sup> Conform artikel 23 Wmg behandelt de NZa wel individuele klachten over formulieren in de zorg (zie voor meer informatie <http://www.nza.nl/consument/12921>). Daarnaast kunnen individuele klachten over Aanmerkelijke Marktmacht bij de NZa worden ingediend (zie [http://www.nza.nl/dossier/aanmerkelijke\\_marktmacht/Inleiding](http://www.nza.nl/dossier/aanmerkelijke_marktmacht/Inleiding)).

<sup>28</sup> Dit betekent overigens niet dat de NZa helemaal geen voorschriften stelt. Het vooraf verduidelijken van bepaalde normen kan marktpartijen ondersteunen bij het nemen van de eigen verantwoordelijkheid. Een voorbeeld daarvan is de invulling van 'open' normen in de Richtsnoer Informatieverstrekking. De verduidelijking van deze normen maakt het voor aanbieders gemakkelijker om informatie te verstrekken.

<sup>29</sup> Raad van toezicht, interne controle op declaraties en procescontrolesystemen, etc.

verantwoordelijk voor de uitvoering van haar toezichttaak. Functioneert het interne toezicht goed en blijkt uit de verantwoordingsinformatie dat een marktpartij de wet- en regelgeving naleeft, dan houdt de NZa op terughoudende manier toezicht.

Het uitgangspunt van verdiend vertrouwen heeft als risico dat ondertoezichtgestelden een papieren werkelijkheid kunnen creëren. Om dit risico te beperken, zijn een goede signaleringsfunctie en thematische onderzoeken op basis van risicoanalyse van belang. Terughoudend toezicht houdt ook in dat de NZa structureel de plausibiliteit en betrouwbaarheid van de verantwoordingsinformatie beoordeelt, bijvoorbeeld door (selectieve) reviews. Intensiever toezicht en zo nodig handhavend optreden vinden in principe alleen plaats als de NZa een signaal krijgt over een mogelijke overtreding van de wet- en regelgeving.

Waar de NZa uitgaat van verdiend vertrouwen, vormt het beschamen van dat verdiend vertrouwen een verzwarende omstandigheid in de proportionaliteitsafweging bij handhavend optreden. Om zeker te stellen dat het principe van verdiend vertrouwen blijft werken, past bij dergelijk gedrag expliciet strenge handhaving (zero-tolerance). Het opsporen van gedrag dat in strijd is met verdiend vertrouwen, heeft voor de NZa prioriteit. Zij zal een marktpartij die bewust regels overtreedt of zich slechts op papier conformeert aan de spelregels voor verdiend vertrouwen dan ook een aanmerkelijk zwaardere sanctie opleggen. In haar handavingsplan beschrijft de NZa de sancties die zij kan opleggen.

#### *3.2.4.3 Toepassing van verdiend vertrouwen*

Er zijn verschillende methodieken mogelijk om toezicht op basis van verdiend vertrouwen te realiseren. De keuze is afhankelijk van de concrete omstandigheden van het geval en wordt medebepaald door de proportionaliteitstoets van de administratieve lasten die daarmee gepaard gaan.

##### *Verantwoordingsinformatie*

Toepassing van verdiend vertrouwen is mogelijk als de NZa haar toezicht kan baseren op de verantwoordingsinformatie van marktpartijen die zij jaarlijks publiceren. De NZa maakt vooraf afspraken over de informatie die marktpartijen moeten verstrekken. Deze informatie heeft betrekking op risico's op het gebied van de marktstructuur, het marktgedrag en de naleving van wettelijke verplichtingen. Vooral zorgverzekeraars en grotere zorgaanbieders zijn in staat hun interne toezicht goed in te richten en zij kunnen deze externe verantwoordingsinformatie opleveren op basis van hun administratieve systemen. Het toezicht van de NZa beperkt zich daarbij tot een review van de externe of interne accountant. De NZa toetst of de verstrekte verantwoordingsinformatie voldoet aan de (minimale) eisen die zij daaraan stelt. De NZa baseert deze eisen op de risicoanalyse die de NZa van zorgmarkten maakt en deze komen in overleg met de markt tot stand.

### **Voorbeelden van toegepast 'verdiend vertrouwen'**

Het toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ is gebaseerd op de verantwoordingsinformatie van zorgkantoren en de accountantsproducten daarbij. In die verantwoording komen de prestaties van de zorgkantoren tot uitdrukking. De NZa doet hier slechts beperkt eigen onderzoek naar.<sup>30</sup>

Bij zorgverzekeraars is bijvoorbeeld het toezicht op de vaststelling van de juistheid van de vereveningsinformatie in belangrijke mate op het principe van verdiend vertrouwen gestoeld. De zorgverzekeraar verantwoordt zich over de verevening en overlegt een accountantsverklaring. Het toezicht van de NZa blijft beperkt tot een review van de externe accountant.

Bij markttoezicht kan 'verdiend vertrouwen' worden toegepast door introductie van compliance. Zorgaanbieders of zorgverzekeraars organiseren hun interne toezicht dan zodanig dat zij actief de naleving van marktconform gedrag bevorderen en de NZa uit eigen beweging informeren over incidenten en over de compliance maatregelen die zij hebben genomen.

Soms is de basis voor verdiend vertrouwen minder goed te realiseren via verantwoordingsinformatie en risicoanalyses daarop. Dit kan het geval zijn wanneer een markt een groot aantal kleine marktpartijen kent. Kleinere marktpartijen zijn vanwege hun omvang minder goed in staat om intern toezicht te organiseren. Op deze markten kan de NZa andere vormen van toezicht op basis van verdiend vertrouwen toepassen. De volgende twee varianten van toezichtmethodieken zijn denkbaar.

#### *Zelfevaluaties*

Bij verdiend vertrouwen op basis van zelfevaluaties kunnen toezichtobjecten aan de hand van een formulier dat de NZa nog zal ontwikkelen zelf bepalen in welke mate zij aan wet- en regelgeving voldoen. De vragen die de NZa in het kader van de zelfevaluaties stelt, zijn gebaseerd op haar risico-analyses op het gebied van de markt, het marktgedrag en naleving van de wettelijke verplichtingen. De uitkomst van de zelfevaluaties betreft de NZa bij de herziening van de eerdere risicoanalyses. Uitgaande van de eigen verantwoordelijkheid en de daarbij behorende eisen ten aanzien van verantwoording en interne organisatie (waaronder verbijzonderd intern toezicht) kan deze voorgenomen methodiek bij minder grote zorginstellingen een alternatief voor verantwoordingsinformatie vormen.

#### *Programmatisch handhaven*

Bij programmatisch handhaven wordt op basis van risicoanalyse een doelgroep en gedragingen binnen die groep onderscheiden. Door bijvoorbeeld diepte-interviews, marktanalyses, zelfevaluaties of enquêtes onderzoekt de NZa dan of de betreffende doelgroep zich normconform gedraagt. Wanneer dit niet het geval is, zal de NZa de betreffende aanbieders tot normconform gedrag bewegen.

De interventiestrategie kan daarbij bestaan uit het geven van voorlichting en verduidelijking van regelgeving, maar ook uit formele handhaving. Daarbij vormt 'nacontrole' een effectief instrument. Het gaat hierbij om controle achteraf waarbij de NZa nagaat of de gewenste gedragsverandering ook is doorgevoerd. Dit gebeurt bijvoorbeeld door middel van een (beperkte) audit.

<sup>30</sup> Behalve door controles op verantwoordingsinformatie houdt de NZa ook toezicht door thematische onderzoeken en signalen.

Programmatisch handhaven is goed toepasbaar op zorgmarkten met individuele beroepsbeoefenaren. Zij hebben veelal niet de schaalgrootte om hun organisatie in te richten met verbijzonderd intern toezicht.

### 3.3 Samenwerkend en onafhankelijk

#### 3.3.1 Samenwerkend

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars staan onder toezicht van meerdere toezichthouders die ieder vanuit hun eigen wettelijke taak toezicht houden op (een bepaald aspect van) de bedrijfsvoering van die organisaties.<sup>31</sup> Met het oog op een effectieve en efficiënte besluitvorming maakt de NZa met andere toezichthouders afspraken over uitwisseling van informatie, afstemming en wederzijdse consultatie. De toezichthouders hebben daartoe samenwerkingsprotocollen afgesloten.<sup>32</sup> Daarin gaat het ook om afspraken hoe er gehandeld moet worden bij een samenloop van bevoegdheden van toezichthouders (artikel 17 Wmg). Die afspraken maken duidelijk welke toezichthouder in een bepaalde zaak het initiatief neemt of op welke manier toezichthouders elkaar adviseren. Samenwerking tussen toezichthouders bij informatie-uitvraag kan er toe bijdragen dat de NZa geen informatie uitvraagt die al door een ander bestuursorgaan is verkregen. Dit beperkt de administratieve lasten en de kosten van het toezicht op de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars.

De samenwerking tussen de NZa en andere toezichthouders heeft nu vooral de vorm van afstemming tijdens periodieke (bestuurlijke) overleggen en van schriftelijke informatie-uitwisseling. De NZa wil ook in de uitvoering van onderzoeken meer met andere toezichthouders samenwerken. Zo kan zij bij een onderzoek van de IGZ over de kwaliteit van de governance van een zorginstelling informatie opvragen die de NZa in staat stelt om tot een beoordeling te komen ten aanzien van verdiend vertrouwen. De NZa kan ook de IGZ verzoeken om tijdens het onderzoek extra informatie uit te vragen. Aanvullend onderzoek door de NZa en daarmee verbonden extra administratieve lasten voor de betreffende zorginstelling worden daardoor beperkt.

De NZa zal in toenemende mate signalen over mogelijke overtredingen van wet- en regelgeving uitwisselen met andere toezichthouders. Dat gebeurt al met DNB, het OM en de FIOD-ECD. Ook met de IGZ, de NMA en de AFM vindt inmiddels uitwisseling van signalen plaats.

#### **Voorbeeld van samenwerking**

De NZa voert tripartiet overleg (TPO) met het OM en de FIOD-ECD. Tijdens dit overleg wordt met elkaar besproken welke signalen de NZa bestuursrechtelijk oppakt en welke signalen het OM strafrechtelijk onderzoekt. Zo is een internetleverancier die voor geneesmiddelen meer in rekening bracht dan wettelijk was toegestaan, bestuursrechtelijk onderzocht door de NZa (overtreding artikel 35 Wmg). Dit heeft geleid tot een boeteoplegging van zo'n € 58.000.

Een andere besproken casus in het TPO had betrekking op tandarts W. en is door het OM strafrechtelijk onderzocht. Deze tandarts is veroordeeld tot 36 maanden gevangenisstraf (waarvan zes maanden voorwaardelijk). De rechtbank achtte bewezen dat W. zich schuldig heeft gemaakt aan overtreding van artikel 35 Wmg en aan oplichting.

<sup>31</sup> Voor een overzicht van toezichthouders in de zorg en andere overheidsorganen die in de zorg een taak uitvoeren, zie paragraaf 2.5.

<sup>32</sup> De samenwerkingsprotocollen zijn te vinden op [www.nza.nl/nza/NZa/Samenwerking](http://www.nza.nl/nza/NZa/Samenwerking).

### 3.3.2 Onafhankelijk

Het toezicht door de NZa is onafhankelijk. Het principe van onafhankelijkheid uit zich in een drietal aspecten. Het eerste aspect is dat de NZa de structuur van haar organisatie zodanig inricht dat de uitvoering van haar verschillende taken als marktmeester (toezicht, handhaving, regulering en advies) op elkaar afgestemd zijn, maar tegelijk ook voldoende gescheiden. Daarbij is aandacht voor de borging van de controlerende functie die het toezicht heeft ten opzichte van de (eigen) regulering. De NZa doet dit onder andere door het toezicht en de handhaving onder te brengen binnen een directie die van regulering is afgescheiden. Dit stelt de NZa beter in staat om vast te stellen of eigen regulering nog noodzakelijk en doelmatig is.

Een tweede aspect van onafhankelijkheid komt tot uiting in de verticale relatie die het toezicht op de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars kenmerkt. De NZa is een onafhankelijke autoriteit die zich eigenstandig op de hoogte stelt van relevante feiten en relevante belangen en op een onpartijdige manier oordeelt en besluit. Dit vergt bij toezicht een principiële andere houding tegenover marktpartijen dan bij regulering, waar een meer samenwerkende houding mogelijk is.

Een derde aspect is de onafhankelijkheid tegenover de politiek. De NZa is als zelfstandig bestuursorgaan opgericht om de bevoegdheden die de wetgever aan haar heeft toegekend op gebied van toezicht (en regulering) onafhankelijk van de minister van VWS in te vullen. De overdracht van deze bevoegdheden aan een onafhankelijke toezichthouder betekent dat de minister zich in zijn rol als wetgever beperkt in de mogelijkheden om als uitvoerder van de wet te interveniëren. De wet bepaalt de spelregels die de NZa bij de uitoefening van haar toezichthoudende (en regulerende) taken moet hanteren. De controle op naleving van deze spelregels door de NZa vindt plaats door de onafhankelijke rechtelijke macht die haar besluiten toetst. De onafhankelijkheid van het toezicht ten opzichte van de politiek die op deze manier is gecreëerd, is belangrijk in de nieuwe verhoudingen tussen de overheid en de zorgverzekeraars, de zorgaanbieders en de zorgconsumenten, waarbinnen de marktpartijen meer verantwoordelijkheid voor de organisatie van de zorg dragen.<sup>33</sup> Het leidt tot meer zekerheid over overheidsinterventies en bevordert daardoor het ondernemingsklimaat in de zorg.

De onafhankelijke uitoefening van bevoegdheden door de NZa laat andere aspecten van de relatie met de minister onverlet. De minister is verantwoordelijk voor de NZa. Hij benoemt de leden van haar raad van bestuur en stelt het werkprogramma en de begroting vast. Ook kan de minister de NZa algemene aanwijzingen geven. Deze laatste bevoegdheid richt zich vooral op de regulerende taak van de NZa. De minister heeft geen inmenging in individuele toezichtzaken die de NZa onderneemt. Hij bepaalt ook op welke deelmarkten marktwerking geïntroduceerd kan worden en heeft wetgevende bevoegdheden om het kader van de zorg vorm te geven.

---

<sup>33</sup> De Memorie van Toelichting op de Wmg geeft aan dat de onafhankelijkheid van de NZa wezenlijk is voor 'het voorkomen van belangenverstrengeling en politieke bemoeienis bij besluiten in individuele gevallen en vanwege het vermijden van beïnvloeding van oordelen van de zorgautoriteit.' Ook stelt zij dat 'de minister zelf te zeer partij [is] in de sturing van de zorg om de zorgautoriteit als dienstonderdeel van het ministerie te kunnen laten functioneren zonder afbreuk te doen aan haar gezag, slagvaardigheid en vooral onafhankelijkheid.' Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2205, 30186, nr. 3, blz. 34.

De NZa verantwoordt zich met haar jaarverslag richting de minister van VWS over de werkzaamheden die zij heeft verricht. Daarnaast bestaat haar verantwoording over het uitgevoerde toezicht uit de voorgeschreven toezichtrapporten. Daarmee biedt de NZa de minister van VWS inzicht in wat haar toezicht in de voorgaande periode heeft bijgedragen aan de waarborging van de publieke belangen. De NZa voorziet de minister van VWS van verantwoordingsinformatie op een geabstraheerd niveau. De verantwoordingsplicht van de NZa heeft geen betrekking op informatie die marktpartijen vertrouwelijk over een individuele casus verstrekken.

### 3.4 Transparant en professioneel toezicht

Professionaliteit van het toezicht is gelieerd aan alle aspecten van het werk van de toezichthouder, zowel intern als extern. Intern heeft professionaliteit onder andere betrekking op de werkwijze en het kennisniveau in de NZa-organisatie.

De NZa voert haar toezichttaak uit met inachtneming van de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) daaraan stelt.<sup>34</sup> Voor het toezicht op de naleving van verplichtingen uit de Wmg zijn de NZa-medewerkers aangewezen als toezichthouders, zoals dat bedoeld is in artikel 5:11 Awb. Hoofdstuk 5 Awb kent deze medewerkers toezichtbevoegdheden toe, zoals het betreden van plaatsen of het vorderen van informatie. Daarnaast neemt de NZa als overheidsorgaan bij haar taakuitvoering vanzelfsprekend de algemene beginselen van behoorlijk bestuur van hoofdstuk 3 Awb in acht (het zorgvuldigheidsbeginsel, het motiveringsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel, het gelijkheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel). Zo houdt de NZa bij haar optreden niet alleen rekening met de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit (keuze voor het minst bezwaarlijke alternatief), maar ook met de eisen van materiële rechtszekerheid (bijvoorbeeld de voorspelbaarheid en consistentie), rechtsgelijkheid en effectiviteit. Met effectiviteit wordt bedoeld dat de NZa met het inzetten van een bevoegdheid het beoogde doel bereikt.

De NZa werkt aan verbetering van het toezicht, onder andere door de introductie van nieuwe efficiënte toezichtmethodieken en door te investeren in (de verbetering van) de kwaliteit (kennis en vakbekwaamheid) van haar toezichthouders. Zo wisselt de NZa ervaringen uit met andere toezichthouders en werkt zij samen met universiteiten en externe experts om de theoretische en praktische onderbouwing van toezicht te verbeteren.

Extern kenmerkt professioneel toezicht zich door de transparante manier waarop de NZa met partijen communiceert over haar beleid en over de uitvoering van haar toezicht. Hierna werkt de NZa dit op drie punten uit:

- de dialoog met stakeholders
- informatie-uitvraag bij marktpartijen
- informatieverstrekking aan marktpartijen

#### 3.4.1 De dialoog met de stakeholders

Zoals in paragraaf 3.3.2 is aangegeven, vult de NZa haar toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars op een onafhankelijke manier in. De effectiviteit van het toezicht kan echter worden vergroot als de NZa met inachtneming van de verticale relatie bij de ontwikkeling van haar

<sup>34</sup> Wet van 4 juni 1992, houdende algemene regels van bestuursrecht (Algemene wet bestuursrecht), Stb 1992,315, laatstelijk gewijzigd bij Wet van 20 maart 2008, Stb. 100 (Wet afschaffing procureaat en invoering elektronisch berichtenverkeer).

toezichtbeleid een dialoog aangaat met consumenten, patiëntenverenigingen, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Deze dialoog vormt een podium waar de NZa enerzijds marktpartijen over het toezichtbeleid informeert en anderzijds informatie kan opdoen die van belang is om het toezichtbeleid beter bij de marktontwikkelingen te laten aansluiten. De NZa geeft deze dialoog vorm in consultatiebijeenkomsten en periodieke overleggen.

#### *De consument*

De NZa consulteert patiënten- en consumentenorganisaties over (voornemens tot) specifieke beleid en overlegt regelmatig met hen over ontwikkelingen in de zorgsector. Daarnaast zijn voor het toezicht van de NZa signalen van individuele consumenten van groot belang. Deze signalen kunnen wijzen op problemen die het algemene consumentenbelang raken. De NZa beschikt over een (telefonisch) meldpunt waar consumenten hun klacht kunnen doorgeven. Verder informeert zij consumenten achteraf over het toezicht dat zij heeft uitgevoerd, bijvoorbeeld via persberichten of in haar jaarverslag.

#### *Andere marktpartijen*

De relatie die de NZa heeft met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en AWBZ-verzekeraars is verticaal van aard. De NZa ziet erop toe dat zij de regels naleven en goed marktgedrag vertonen. Effectief toezicht vereist daarbij dat de NZa zich onafhankelijk en onpartijdig opstelt. De verticale gezagsrelatie betekent echter niet dat de NZa met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en AWBZ-verzekeraars geen dialoog aangaat over de manier waarop het toezicht wordt uitgevoerd. Zo voert de NZa met verschillende belangenorganisaties (zoals de Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen (NVZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN)) regelmatig overleg over de ontwikkelingen in de markt en evalueert zij periodiek toezichtactiviteiten die zijn uitgevoerd. Daarnaast maakt de NZa afspraken met marktpartijen over de manier waarop zij informatie uitvraagt. Voor de uitoefening van de taken van de NZa zijn verder signalen van marktpartijen van belang.

#### **Voorbeeld van dialoog**

De NZa voert regelmatig overleg met de Consumentenbond en de NPCF, waarbij zij haar toezichtactiviteiten toelicht. De Consumentenbond en de NPCF geven tijdens deze overleggen aan waar consumenten in de verschillende zorgmarkten tegen aan lopen. De NZa gebruikt deze informatie bij de uitvoering van haar toezicht.

### **3.4.2 Informatie-uitvraag bij marktpartijen**

Het toezicht op zorgmarkten en toezichtobjecten is voor een belangrijk deel afhankelijk van de informatie die marktpartijen verstrekken. De uitvraag van informatie bij marktpartijen of hun belangenverenigingen brengt administratieve lasten mee.<sup>35</sup> De NZa streeft ernaar de toezichtlast voor marktpartijen zo beperkt mogelijk te houden, maar stelt zich op het standpunt dat de noodzaak van toezicht een gegeven is. Wel zal de NZa bij de manier waarop zij haar toezicht uitvoert rekening houden met administratieve lasten en deze bij elke toezichtactiviteit zoveel mogelijk beperken.

<sup>35</sup> Er zijn ook indirecte lasten denkbaar. Dit zijn toezichtkosten die uit de algemene middelen van het rijk worden betaald en via generieke belasting op marktpartijen kunnen drukken.

Zo gaat de NZa zoveel mogelijk uit van het beginsel van 'single-information' en 'single-audit'.<sup>36</sup> Het beginsel van single-information houdt in dat een onderneming of instelling die verantwoording moet afleggen aan meerdere toezichthouders, dit zoveel mogelijk kan doen door middel van één document.

Single-audit wil zeggen dat de toezichthouder bij de controle van de informatie die ondertoezichtgestelden aanleveren steunt op de controle die de organisatie zelf uitvoert of laat uitvoeren door een externe accountant. De toezichthouder voert dan ook geen afzonderlijke controle (meer) uit.

De NZa is van mening dat het beginsel van single-audit past bij de toenemende eigen verantwoordelijkheid van partijen en bij de verschuivende toezichtrol van de NZa in dit verband. De NZa geeft hier invulling aan door verantwoordingsinformatie die is getoetst door een accountant of door een andere toezichthouder die betrouwbaar en bruikbaar is gebleken, voor haar toezicht te hanteren.

#### **Voorbeeld van single-information**

De NZa stelt met het oog op de verantwoordingsinformatie bij zorgverzekeraars een informatiemodel op waarover de zorgverzekeraar zich minimaal moet verantwoorden. Dit informatiemodel wordt gevoed op basis van de uitkomsten van het risicoanalysemodel (RAM) in een bepaald jaar. Zorgverzekeraars kunnen zich over deze risico's verantwoorden in een maatschappelijk verslag of in een uitvoeringsverslag. Ook de verantwoording aan andere toezichthouders kan via dit maatschappelijke verslag plaatsvinden.

#### **Voorbeeld van single-audit**

De NZa stelt in het kader van de naleving van de Zvw en de AWBZ voor de zorgverzekeraars een protocol op waar de externe controle van hen zich op moet richten. De NZa beoordeelt de bevindingen van de accountant.

#### *Uitgangspunten informatieverzameling*

Om de administratieve lasten van het toezicht voor de marktpartijen te beperken, hanteert de NZa bij haar informatie-uitvraag een aantal uitgangspunten:

- De NZa verzamelt uitsluitend informatie bij marktpartijen als uit de geleverde prestaties, risico's, marktontwikkelingen of signalen blijkt dat daar reden toe is. Uitzondering is de informatieverzameling die rechtstreeks volgt uit een wettelijke bepaling van de Zvw, de AWBZ of de Wmg.
- De NZa benut bij haar informatieverzameling bronnen die al beschikbaar zijn – zoals informatie van andere toezichthouders, consumentenorganisaties en Vektis – en maakt ook gebruik van informatie in brochures en op websites van de toezichtobjecten.
- Dubbele informatieverzameling moet worden voorkomen. Dit betekent dat de NZa informatie die zij voor andere doeleinden (bijvoorbeeld regulering) heeft verzameld, ook voor het toezicht gebruikt.
- De informatieverzameling door de NZa moet zoveel mogelijk aansluiten op de bedrijfsvoering van een normaal functionerend toezichtobject.

<sup>36</sup> Dit beginsel is van oorsprong een systematiek die in Nederland door de rijksoverheid is ingevoerd voor de verantwoording van onder andere specifieke uitkeringen aan lagere overheden. Zie het Interdepartementaal beleidsonderzoek 'Regeldruk en controletoeren' Kamerstukken II, 29950, nr. 1.

### 3.4.3 Informatieverstrekking aan marktpartijen

De openbaarmaking van informatie draagt bij aan het bereiken van de doelen van het toezicht. Het biedt het partijen een duidelijk kader voor normconform gedrag. Daarnaast beperkt openbaarmaking van informatie de informatieasymmetrie tussen consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Hierdoor hebben marktpartijen de mogelijkheid om ongewenst gedrag van andere partijen zelf bij te sturen.

De NZa verstrekt informatie aan marktpartijen in de vorm van onder andere monitors en rapporten. Daarnaast vermeldt de NZa in haar jaarverslag de toezichtactiviteiten die zij heeft uitgevoerd en maakt zij haar verantwoording aan de minister over het gevoerde beleid openbaar. Ook de uitkomsten van onderzoek op het terrein van toezicht maakt de NZa zoveel mogelijk actief openbaar. Uiteraard houdt zij bij publicatie van gegevens rekening met privacygevoeligheid en met de bedrijfsvertrouwelijkheid van de informatie.

De NZa publiceert informatie zoveel mogelijk via internet. Op haar website ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)) is voor consumenten en marktpartijen informatie beschikbaar over relevante thema's in de zorg.

#### **Voorbeelden van informatie op de website van de NZa**

- Consumenteninformatie voor het kiezen van een zorgverzekering.
- Monitors van verschillende zorgmarkten.
- De jaarlijkse prestatiemeting van zorgkantoren.
- Het richtsnoer informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars dat duidelijk maakt wanneer een verzekeraar informatie verstrekt die niet transparant of misleidend is.
- De jaarlijkse publicatie van de uitkomsten van het risico-analysemodel (RAM)

## 4. Speerpunten toezichtbeleid 2009-2011

De NZa heeft zich ten doel gesteld om de toezichtvisie in de komende drie jaar te implementeren. In dit hoofdstuk geeft de NZa aan wat zij daarvoor in de periode 2009-2011 gaat doen.

### *Het toezichtbeleid op hoofdlijnen*

Het toezichtbeleid bestaat de komende jaren uit vier pijlers.

#### – Uitdragen toezichtvisie

De NZa stelt zich transparant op naar haar stakeholders. In de komende periode draagt de NZa haar visie op toezicht uit via onder andere de media, congressen en in contacten met de toezichtobjecten.

#### – Nalevings- en uitvoeringstoezicht

Daar waar het de goede uitvoering van de Zvw en de AWBZ en de juistheid van de vereveningsinformatie betreft, vindt het toezicht op de zorgverzekeraars plaats op een moderne, risicogestuurde manier en is dit gebaseerd op vertrouwen. In 2009 en 2010 worden de interne processen binnen de NZa verder geoptimaliseerd.

Het toezicht op de zorgaanbieders, daar waar het gaat om het juist declareren van prestaties en tarieven, vindt in 2009 nog plaats op basis van signalen. Daarnaast voert de NZa risicoanalyses uit. Op grond van deze risicoanalyses start zij in 2009 met de ontwikkeling van toezichtinstrumenten voor verdiend vertrouwen. Deze instrumenten zal de NZa in 2010 testen en in 2011 pro-actief toepassen.

#### – Markttoezicht

In 2009 vult de NZa het markttoezicht vooral in op basis van signalen. In de loop van 2010 wordt het markttoezicht op een meer gestructureerde manier op basis van risico-analyse ingezet. Dit gebeurt door middel van marktonderzoeken, het toezicht op aanmerkelijke-marktmachtsituaties en artikel 45 van de Wmg.

Het gedragstoezicht op zorgaanbieders pakt de NZa in 2009 op met de ontwikkeling van een eerste richtsnoer informatieverstrekking aan patiënten. Doel is om net als bij het toezicht op de zorgverzekeraars op basis van praktijkervaringen in enkele jaren tijd te komen tot een richtsnoer waarin is aangegeven welke informatie zorgaanbieders op welk moment en via welke media moeten verstrekken.

#### – Herinrichting organisatie toezicht en handhaving

Om ook naar buiten toe de onafhankelijkheid van het toezicht te benadrukken – waarbij ook aandacht uitgaat naar borging van de controlerende functie van het toezicht van de NZa op het gebied van regulering –, past de NZa de organisatie van het toezicht en de handhaving aan door een nieuwe directie 'Toezicht en handhaving' te vormen.

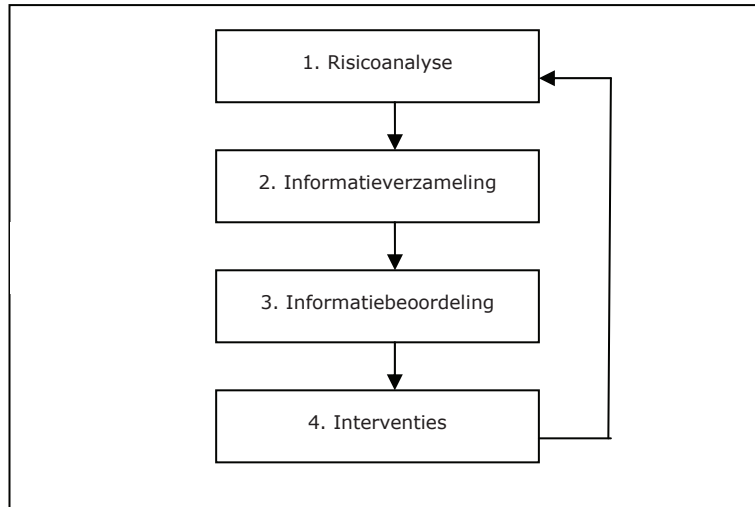
In haar jaarlijkse werkprogramma geeft de NZa een gedetailleerde beschrijving van de activiteiten die zij in een bepaald jaar gaat uitvoeren. Hierin wordt ook aangegeven op welke markten of toezichtobjecten de NZa zich in een bepaald jaar richt<sup>37</sup>.

<sup>37</sup> [http://www.nza.nl/nza/Publicaties/werkprogramma\\_en\\_begroting](http://www.nza.nl/nza/Publicaties/werkprogramma_en_begroting)

In onderstaande tabel wordt per kenmerk van effectief toezicht beschreven wat de NZa in de komende jaren gaat doen, op welke manier en wanneer zij verwacht dit af te ronden.

Kenmerk effectief toezicht	Wat?	Wanneer?
<b>Slagvaardig en selectief toezicht</b>		
Beleidsmatige keuzes in toezicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontwikkeling van toezichtvisies voor zorgmarkten en toezichtobjecten; een visie op integriteit in de zorg, een visie op het toezicht op de uitvoering van de Zvw door de zorgverzekeraars, een visie op het toezicht op de uitvoering door de AWBZ-verzekeraars.</li> <li>- Verdere optimalisering van het toezicht op de zorgverzekeraars en de AWBZ-verzekeraars. Daarnaast wordt een privacybeleid ontwikkeld voor deze toezichtobjecten.</li> <li>- Verdere ontwikkeling van het toezicht op de zorgaanbieders (zie boven).</li> <li>- Verdere ontwikkeling van het markttoezicht (zie boven).</li> <li>- Eind 2011 evalueert de NZa de toezichtvisie, waarbij zij alle stakeholders betreft.</li> </ul>	<p>2009-2011</p> <p>2009-2010</p> <p>2009-2010</p> <p>2010-2011</p> <p>2011-2012</p>
Selectief op basis van risico-analyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor zorgaanbieders voert de NZa risicoanalyses uit.</li> <li>- De bestaande RAM's voor de zorgverzekeraars, de AWBZ-verzekeraars en de nacalculaties worden herijkt. Wanneer het RAM voor de zorgaanbieders is ontwikkeld, actualiseert de NZa dit model jaarlijks.</li> <li>- Naar aanleiding van de uitkomsten van de RAM's gaan thematische onderzoeken van start, waarbij de NZa vaststelt of de publieke belangen worden geborgd.</li> </ul>	<p>2009</p> <p>2009-2011</p> <p>2009-2011</p>
Situatiegericht toezicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verdere ontwikkeling van gedragsstijlen in het toezicht en inbedding in de NZa-organisatie.</li> </ul>	2010
Eigen verantwoordelijkheid marktpartijen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De instrumenten voor verdiend vertrouwen: de NZa ontwikkelt protocollen voor verantwoordingsinformatie, zelfevaluaties en programmatisch handhaven. Hierbij houdt zij rekening met single-audit en single-information.</li> <li>- Een pilot met de ontwikkelde instrumenten gaat van start.</li> <li>- De instrumenten voor verdiend vertrouwen worden ingevoerd.</li> <li>- De NZa professionaliseert haar signaleringsfunctie verder.</li> </ul>	<p>2009-2011</p> <p>2009-2010</p> <p>2011</p> <p>2009</p>
<b>Samenwerkend en onafhankelijk</b>		
Samenwerkend	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De samenwerkingsprotocollen met de toezichthouders worden, afhankelijk van de vastgestelde termijn, geëvalueerd en aangepast.</li> <li>- De NZa wisselt met andere toezichthouders signalen uit over mogelijke overtredingen van de wet- en regelgeving. Dit doet zij ook met consumentenorganisaties.</li> </ul>	<p>Doorlopend</p> <p>Doorlopend</p>
Onafhankelijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er komt een afzonderlijke directie Toezicht en handhaving bij de NZa, waarbij ook aandacht is voor de borging van de controlerende functie die toezicht heeft ten opzichte van de (eigen) regulering.</li> </ul>	2009
<b>Transparant en professioneel</b>		
Professioneel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Professionalisering van NZa-medewerkers: opleidingen onder andere op het gebied van gesprekstechnieken (verhoren, diepte-interviews) en methoden en technieken van toezicht, training on the job, etc.</li> <li>- De NZa brengt in beeld op welke manier het DIS (DBC-informatiesysteem) voor toezicht op zorgfraude kan worden gebruikt. Een DIS-analyse uitvoeren.</li> <li>- De NZa implementeert automatiseringssystemen ter ondersteuning van haar toezicht.</li> </ul>	<p>2009-2011</p> <p>2009-2010</p> <p>2010</p>
Transparant	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitdragen van de toezichtvisie van de NZa op de zorg via onder andere de media, congressen en door deze actief aan de toezichtobjecten te presenteren.</li> <li>- De NZa maakt standpunten en resultaten van haar toezicht via rapporten kenbaar aan de stakeholders.</li> <li>- De NZa consulteert de stakeholders bij de ontwikkeling van de toezichtinstrumenten.</li> <li>- Eind 2011 wordt de toezichtvisie geëvalueerd, waarbij de NZa alle stakeholders betreft.</li> </ul>	<p>2009-2010</p> <p>Doorlopend</p> <p>2010</p> <p>2011-2012</p>

## Bijlage 1. Stappen in het toezichtproces



### 1. Risicoanalysemodel

De NZa maakt bij haar toezicht gebruik van een risicoanalysemodel (RAM) om te bepalen welke activiteiten zij onderneemt.<sup>38</sup> Dit RAM bestaat uit drie stappen, te weten risicobeschrijving, risicoanalyse en risicobepaling.

#### *Risicobeschrijving*

Bij de eerste stap onderkent, beschrijft en definieert de NZa risico's op basis van een analyse van verschillende bronnen. Het kan hierbij onder andere gaan om wetteksten, memories van toelichting, bijzondere regelgeving, convenanten, relevante literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en om verwante processen en ervaringen bij andere toezichthouders. De NZa verdeelt risico's onder in zogeheten risicosilo's, namelijk marktrisico's, gedragsrisico's en risico's met betrekking tot de naleving van wettelijke verplichtingen.

#### *Risicoanalyse*

Bij de tweede stap stelt de NZa voor elk van de gedefinieerde risico's het risicoverlagende effect vast van controle- en beheersmechanismen in de wet- en regelgeving en in de praktijk. Deze mechanismen worden 'checks & balances' genoemd. Op die manier bepaalt de NZa de kans dat een risico zich voordoet.

#### *Risicobepaling*

Bij de derde stap stelt de NZa de negatieve effecten vast die een gedefinieerd risico in het voorkomende geval kan hebben op de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg.

De scores van de checks en balances en de negatieve effecten brengt de NZa samen in een risicomatrix. Deze risicomatrix bestaat uit een diagram waarin met de kleurcodes groen, oranje en rood is aangegeven wat de impact van een risico is.

<sup>38</sup> Zie voor meer informatie over deze risicoanalyse de NZa-website ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)).

- *Groen*: het risico is door de checks & balances zodanig verkleind en de negatieve effecten zijn zodanig klein dat de impact van het risico *beperkt of niet aanwezig* is.
- *Oranje*: het risico is door de checks & balances in beperkte mate verkleind en de negatieve effecten zijn middelmatig, zodat de impact van het risico *verhoogd* is. De impact van het risico kan ook *verhoogd* zijn omdat het risico door de checks & balances niet afneemt, maar de negatieve effecten klein zijn.
- *Rood*: het risico is door de checks & balances niet of nauwelijks verkleind en de negatieve effecten zijn *middelmatig tot groot*; de impact van het risico is daardoor *groot*.

De NZa gebruikt de uitkomsten van de risicomatrix om te bepalen op welke risico's zij zich in haar toezicht in principe richt. Rode en oranje risico's zijn de risico's waarop de NZa zich concentreert. Aan de groene risico's besteedt zij uitsluitend aandacht als deze zich gedurende het jaar op een grote schaal manifesteren.<sup>39</sup>

Aan de hand van nieuwe informatie uit reviews, monitors, verdiepende onderzoeken en signalen uit het veld stelt de NZa het RAM jaarlijks bij.

## 2. Informatieverzameling

De uitkomsten van het RAM leveren drie kleuren op voor de risico's die de NZa heeft onderkend (groen, oranje en rood). Zoals gezegd richt het toezicht van de NZa zich voornamelijk op de rode en oranje risico's. Dit heeft ook gevolgen voor de volgende stap in het toezichtproces, namelijk het verzamelen van informatie bij marktpartijen<sup>40</sup>.

### *Structurele informatieverzameling*

Voor de rode en oranje risico's verzamelt de NZa structureel informatie bij marktpartijen. Structurele informatie houdt in dat zij bij marktpartijen per kwartaal of jaarlijks informatie uitvraagt om te kijken of de risico's zich wel of niet voordoen. De NZa vraagt (over het algemeen) geen structurele informatie op voor risico's die zij groen heeft ingeschat. Een uitzondering hierop is bijvoorbeeld het toezicht op de rechtmatige uitvoering van de AWBZ door AWBZ-verzekeraars. Hier is wettelijk vastgelegd waarover de AWBZ-verzekeraars zich moeten verantwoorden.

Informatie die de NZa structureel uitvraagt, moet jaarlijks vooraf bij de marktpartijen bekend zijn. Dat geldt ook voor het format waarin zij deze informatie bij de NZa moeten aanleveren. Instrumenten die de NZa voor de structurele informatieverzameling hanteert, zijn onder andere verantwoordingsinformatie, self-assessments, reviews van externe accountants en monitoring.

### *Incidentele informatieverzameling*

Zoals gezegd verzamelt de NZa voor de oranje en rode risico's structureel informatie bij marktpartijen, tenzij die informatie-uitvraag grote administratieve lasten met zich meebrengt. In dat geval kan de NZa kiezen voor een nulmeting, een thematisch onderzoek, een toezichtsonderzoek of monitoring.<sup>41</sup> Dit betekent dat zij door middel van

<sup>39</sup> Dit kan duiden op een onjuiste risico-inschatting van de NZa.

<sup>40</sup> Informatie verzamelen houdt in het verkrijgen van feiten over hoe de markt werkt en hoe marktpartijen zich gedragen en over de uitkomsten voor de consument.

<sup>41</sup> Een *nulmeting* is een vorm van onderzoek waarbij de resultaten van het onderzoek gebruikt worden als uitgangspunt voor later onderzoek. De NZa hanteert deze vorm van onderzoek bij oranje en rode risico's waarbij structurele informatieverzameling leidt tot zeer hoge administratieve lasten. Wanneer uit een nulmeting blijkt dat het risico

een eenmalig onderzoek onderzoekt of het risico door de marktpartijen is onderkend en beheerst. Hiervoor verricht de NZa een incidentele informatie-uitvraag. Wanneer uit het onderzoek blijkt dat het risico niet of niet voldoende is onderkend en beheerst, dan kan de NZa de incidentele uitvraag herhalen of besluiten om over te gaan tot een structurele informatie-uitvraag.

Bij de groene risico's verzamelt de NZa uitsluitend incidenteel informatie of wanneer de wetgeving dat noodzakelijk maakt op een structurele manier.

#### *Signaalfunctie*

Naast bovenstaande informatie-uitvraag verzamelt de NZa informatie in het kader van haar signaleringsfunctie. Voor deze signaleringsfunctie signaleert en analyseert de NZa mogelijke onregelmatigheden in de uitvoering van de Zvw, de AWBZ of de Wmg door een zorgverzekeraar, een uitvoeringsorgaan of een zorgaanbieder. Hiervoor verzamelt de NZa informatie door actief op zoek te gaan naar signalen uit het veld. Het gaat hierbij om:

- signalen van patiënten/verzekerden, die de oren en ogen van de toezichthouder vormen;
- signalen van zorgverzekeraars, zorgaanbieders of andere toezichthouders;
- schriftelijke uitlatingen van zorgverzekeraars;
- gerechtelijke uitspraken of uitspraken van geschillencommissies;
- signalen uit de media;
- signalen of vragen vanuit de politiek, reclame-uitingen, brochures en websites van marktpartijen.

Dit instrument zet de NZa in bij groene, oranje en rode risico's. Ook hierbij geldt dat zij voor de groene risico's over het algemeen niet actief informatie verzamelt.

De NZa vraagt uitsluitend informatie op wanneer daar aanleiding toe is. Deze aanleiding bestaat uit de inschatting van een verhoogde waarschijnlijkheid of verhoogd negatief gevolg van het optreden van een risico. De NZa kijkt hierbij ook naar het consumentenbelang. De incidentele informatie-uitvraag is in eerste instantie gericht op de vaststelling of het bewuste risico al onderkend en beheerst is. Daardoor kan de informatie-uitvraag beperkt blijven. Wanneer blijkt dat een toezichtobject het risico niet of onvoldoende onderkent en beheerst, dan volgt diepgaander onderzoek en een nieuwe uitgebreidere informatie-uitvraag door de NZa.

### **3. Informatiebeoordeling**

De volgende stap in het toezichtsproces is de beoordeling van de verzamelde informatie. In deze fase van het toezicht analyseert en beoordeelt de NZa de verzamelde informatie aan de hand van de normen en de toetsingskaders die zij per risico bepaalt.

---

onderkend en beheerst is, dan kan de NZa een aantal jaren later het onderzoek nogmaals uitvoeren en dan vormen de resultaten van de nulmeting het startpunt van de vergelijking.

Een *thematisch onderzoek* houdt in dat de NZa een bepaald oranje of rood risico nader onderzoekt.

In een *toezichtonderzoek* stelt de NZa door middel van informatieverzameling vast of een individuele marktpartij naleeft wat er in de Wmg, de Zvw en de AWBZ is bepaald. Dit onderzoek is over het algemeen gericht op handhaving.

*Monitoring* is het periodiek verzamelen van gegevens ten behoeve van een standaardset aan indicatoren, aan de hand waarvan de NZa marktontwikkelingen zichtbaar maakt.

De verzamelde informatie analyseert de NZa in relatie tot de 'open' en 'gesloten' normen. Situationeel toezicht betekent hier dat de NZa niet alleen de niet-naleving van een norm in haar analyse betreft, maar ook bepaalt hoe een normovertreding moet worden opgelost. Daarvoor is bijvoorbeeld van belang op welke manier de overtreding zich verhoudt tot het algemeen consumentenbelang, de publieke belangen en de markt of van welke afbreukrisico's voor de NZa sprake is.

## 4. Interventies

Op basis van het eindoordeel in de stap van informatiebeoordeling maakt de NZa een keuze voor een interventie. Zij kan daarbij globaal kiezen uit:

- toezicht (vervolgonderzoek)
- handhavend optreden
- regels stellen of bestaande regels aanpassen
- advisering van de minister.

De interventie moet proportioneel zijn. De administratieve lasten van een interventie voor de ondertoezichtgestelde vormen bij de keuze daarvan geen bepalende factor. Wel zijn deze lasten van invloed op de uitvoering van de gekozen interventie.

Het toezichtproces is overigens een cyclisch proces. Zo wordt de informatie die de NZa bij de interventie vergaart, gebruikt voor de inschattingen van nieuwe risico's.

## 5. Het toezichtproces en de toezichtinstrumenten

De onderstaande tabel geeft per processtap een overzicht van de mogelijke inzet van toezichtinstrumenten van de NZa op zorgmarkten.

### Toezichtproces en toezichtinstrumenten

Processtap	Instrumenten	Op welke markt?
1. Risicoanalyse	- RAM	Alle
2. Informatieverzameling incidenteel	- Signaleringsfunctie - Thematisch onderzoek - Monitoring - Nulmeting - Toezichtonderzoek	Alle
2. Informatieverzameling structureel	- Verantwoordingsinformatie	Grote instellingen (zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren, ziekenhuizen, grote thuiszorginstellingen)
	- Review externe accountant	Grote instellingen (zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren, ziekenhuizen, grote thuiszorginstellingen)
	- Self-assessments	Middelgrootte en kleine instellingen
	- Programmatisch handhaven	Vrijberoepsbeoefenaren
	- Monitoring	Alle

3. Informatiebeoordeling	<ul style="list-style-type: none"><li>- Normen</li><li>- Toetsingskaders (richtsnoeren)</li></ul>	Alle
4. Intervenieren	<ul style="list-style-type: none"><li>- Normoverdragend gesprek</li><li>- Brief</li><li>- Formele handhavingsinstrumenten</li><li>- Reguleren</li><li>- Adviseren</li></ul>	Alle



Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) is de toezichthouder op alle zorgmarkten in Nederland en ziet toe op zowel de zorgaanbieders als verzekeraars, op zowel de curatieve markten als op de markten voor langdurige zorg. De NZa heeft een aantal wettelijke taken: het vaststellen van prijzen en budgetten, markttoezicht en waken over goede uitvoering van de Zorgverzekeringwet en de AWBZ. Daarbij staat het belang van de consument voorop: er moet voldoende, toegankelijke, betaalbare en goede zorg zijn.

De NZa is marktmeester voor die delen van de zorgmarkt waar vrije prijzen gelden. Als blijkt dat op een bepaalde deelmarkt geen daadwerkelijke concurrentie tot stand komt, heeft de NZa verschillende instrumenten om in te grijpen. Markttoezicht gaat ook over het bevorderen van inzichtelijkheid (transparantie) van markten en over goede keuze-informatie voor consumenten. Informatie moet helder en vergelijkbaar zijn en mag niet misleidend zijn.

Als er (nog) geen vrije prijzen gelden, stelt de NZa tarieven of prestatiebeschrijvingen vast voor een groot deel van de gezondheidszorg. Het toezicht op de zorgverzekeringswetten bestaat er bijvoorbeeld uit dat de NZa bewaakt dat verzekeraars aan hun zorgplicht en acceptatieplicht voldoen en dat ze zich houden aan het verbod op premiedifferentiatie. De NZa zet ook in op flinke vermindering van de bureaucratie. Ze neemt haar eigen regels grondig onder de loep, maar spreekt ook beleidsmakers, andere toezichthouders én marktpartijen aan op hun verantwoordelijkheid als dat nodig is om het aantal regels en voorschriften te beperken.