

Reactie Fonds PGO op NZa-consultatiedocument Toetsingskader Transparantie

Consultatievraag 1

Toetsingskader is gericht op informatie voor consumenten; de specifieke gerichtheid impliceert ook dat bij consumenten wordt getoetst of de keuze-informatie in die behoefte voorziet.

Gericht op waarborgen noodzakelijke keuze-informatie; wie stelt vast wat minimale keuze-informatie is?

Gericht op informatie over prijs; gaat het om de out-of-pocket price, of ook om additionele kosten die een consument moet maken wanneer gekozen wordt voor een bepaald product?

Gericht op vergelijkingsinformatie over zorgaanbod: er wordt voor-informatie noodzakelijk geacht, maar niet duidelijk is hoe ervoor wordt gezorgd dat deze er komt. Is het een mogelijkheid om met patiënten/consumentenorganisaties te kijken of bepaalde voor-informatie via deze organisaties kan worden aangeboden.

Consultatievraag 2

Onnodige administratieve lasten wegnemen of voorkomen is belangrijk, maar de kwaliteit van de informatie staat voorop. Als iets vanuit het oogpunt van transparantie nodig is, mag dit bepaalde administratieve lasten met zich meebrengen.

Consultatievraag 3

Nadere omschrijving is verhelderend, met uitzondering van passage over vergelijkbaarheid. Dit onderwerp komt in 3.2 en 3.3. en hier aan de orde, waarbij steeds andere invalshoeken lijken te worden gekozen, terwijl o.i. over steeds andere uitwerkingen van hetzelfde punt gaat.

Betrouwbaarheid (onderdeel van juist) is een apart aandachtspunt. Niet duidelijk omschreven is nu welke derden informatie over zorgaanbieders transparant kunnen maken. Voorkomen moet worden dat subjectieve of gekleurde informatie de keuze van consumenten gaat bepalen. Dat geldt zeker wanneer die informatie wordt verkregen via verzamelpunt.

Consultatievraag 4

Wij vinden de paragraaf 4.2 weinig inzichtelijk. De figuur voegt hieraan ook weinig toe. Wat zijn precies bedoelde schakels en hoe zitten deze in het informatietransmissieproces. Wanneer iedere schakel toetsbaar moet zijn, en voor iedere schakel bepaalde minimale eisen bestaan, is het ook noodzakelijk dat iedere schakel identificeerbaar is en duidelijk is met welke andere schakels verbindingen bestaan; dat zijn namelijk ook de plaatsen waar ruis kan optreden.

Consultatievraag 5

De uiteindelijke behaalde transparantie telt. Als daarvoor toetsing van de schakels noodzakelijk is, dan dient toetsing plaats te vinden.

Consultatievraag 6

Deze eis is zowel voor aanbieders als consumenten van belang. Aanbieders moeten weten wat er van hen verwacht wordt, zorgconsumenten wat zij kunnen verwachten.

Consultatievraag 7

Wij zijn van mening dat de NZa zoveel mogelijk duidelijkheid moet geven. Zo zou NZa in ieder geval de inhoud van relevante wet- en regelgeving en afspraken inzichtelijk moeten maken. Dit kan ertoe leiden dat aanbieders eigen informatie tegen het licht houden, waardoor al aanscherping van het eigen informatieaanbod tot stand komt. Alleen toetsen en zo nodig correctief optreden, zal eerder weerstand en verzet oproepen.

Consultatievraag 8

Randvoorwaarden zijn onzes inziens helder. Wel zou er wat ons betreft een meer aangespitste formulering kunnen komen m.b.t. het begrip “voldoende actueel”. In ieder geval kan worden aangegeven wie bepaalt wat voldoende actueel is. Het lijkt ons dat in ieder geval de consument (i.c. patiënten/consumentenorganisaties) iets over zouden moeten zeggen.

Consultatievraag 9

Wij missen geen wet- en regelgeving of afspraken.

Consultatievraag 10

Wij vinden een consultatiepunt voor informatie van zorgaanbieders met u van groot belang. Er moet een centraal adres zijn waar consumenten terecht kunnen. Daarnaast zijn wij met u van mening dat de administratieve lasten van informatieverstrekking voor zorgaanbieders met een dergelijk punt lager zullen uitvallen.

Consultatievraag 11

Wie het verzamelpunt aanwijst, is minder belangrijk. Het gaat erom dat een dergelijk punt er komt. Belangrijk is voorts ook dat de aanwijzende partij het vertrouwen van zowel de aanbieders als patiënten/consumenten geniet.

Consultatievraag 12

Onze ervaring is dat een dergelijke verplichting helaas noodzakelijk is. In de praktijk blijkt lang niet iedere aanbieder spontaan bereid tot transparantie.

Consultatievraag 13

Wij denken dat het inderdaad van belang is deze eis in het toetsingskader vast te leggen.

Consultatievraag 14

Het lijkt ons lastig in algemene zin eisen te stellen aan de informatie van derden. Bijvoorbeeld voor informatie van patiënten/consumentenorganisaties kunnen andere eisen gelden dan voor bijv. “onafhankelijke” vergelijkingssites. Het perspectief waarmee een consument de informatie vergaart, is echter ook anders. Bij de vergelijkingssites wordt een betrouwbaar, onafhankelijk oordeel verwacht, bij de p/c organisatie een persoonlijk oordeel, vanuit de eigen ervaringen. Wij denken dat differentiatie in eisen aan

derden daarom ook aangewezen is. De scorekaart kan ook informatie geven over de minimale eisen waaraan de betreffende informatieleverancier is getoetst.

Consultatievraag 15

Ik denk dat er alleen een verantwoordelijkheid is voor het NZa wanneer het gaat om informatie die vanuit het verzamelpunt beschikbaar is.

Consultatievraag 16, 17

Het is voor ons een vraag of het wenselijk is de uitwerking van de toetsing van informatie bij patiënten/consumentenorganisaties c.q. consumentenpanels te leggen. Het erbij betrekken achten wij beter. Wij constateren dat er de afgelopen kant in toenemende mate een beroep wordt gedaan op patiënten/consumentenorganisaties. Hierdoor wordt een beperkte groep mensen in hoge mate belast, terwijl in veel gevallen niet direct de eigen achterban ten goede komt. Een kritische reflectie over de vraag welke inzet wenselijk is, is naar onze mening dus aan de orde.

Consultatievraag 18, 20

Wij zijn van mening dat keuze-informatie voor een zo groot mogelijke groep consumenten beschikbaar dient te zijn. Een begin maken met de terreinen waar knelpunten zijn, lijkt ons echter een goede start.

Consultatievraag 19

Dit lijkt ons absolute noodzaak. Op dit moment vindt concurrentie tussen verzekeraars veelal plaats op basis van prijs. Alleen bij gehandicapten en chronisch zieken wordt kwaliteit vaker in de overweging betrokken. Vergelijkbare informatie over het gecontracteerde zorgaanbod kan ervoor zorgen dat meer op kwaliteit wordt geconcentreerd.

Consultatievraag 21, 23

Geen verdere opmerkingen

Consultatievraag 22

Wij kunnen ons vinden in voorgestelde prioritering