

# **Protocol**

tussen

**de Inspectie voor de Gezondheidszorg**

en

**de Nederlandse Zorgautoriteit**

*inzake samenwerking en coördinatie op het gebied van beleid, regelgeving, toezicht & informatieverstrekking en andere taken van gemeenschappelijk belang*

Ondergetekenden,

de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), gevestigd te Utrecht en te dezen vertegenwoordigd door mr. F.H.G. de Grave

en

de Inspectie voor de Gezondheidszorg, vertegenwoordigd door de Inspecteur-Generaal voor de Gezondheidszorg prof. dr. G. van der Wal.

gelet op de inwerkingtreding van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Zorgverzekeringswet (Zvw);

overwegende, dat

met het oog op een effectieve en efficiënte besluitvorming over de wijze van behandeling van aangelegenheden van wederzijds belang en het verzamelen van informatie daarvoor afspraken dienen te worden gemaakt tussen de IGZ en de NZa, gelet op artikel 17 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

in geval van wederzijds belang en ter waarborging van de doeltreffendheid en doelmatigheid van het toezicht afspraken gemaakt dienen te worden;

de uitgangspunten zijn het voorkomen van overlap van toezichtinspanningen en het tot een verantwoord minimum beperken van de belasting voor onder toezichtgestelden, coördinatie door middel van afstemmingsmechanismen in het operationele toezicht, het bij de uitoefening van toezichtstaken rekening houden met de belangen van de andere partij en het uitwisselen van informatie en waar nodig afstemming ter zake;

de NZa als wel de IGZ taken op het gebied van transparantie en informatievoorziening jegens consumenten hebben;

de IGZ verantwoordelijk is voor de oordeelsvorming over kwaliteit van zorg;

zowel de NZa als de IGZ hun eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden houden op het gebied van handhaving;

dit protocol betrekking heeft op alle zorgaanbieders die zorg aanbieden in de zin van de artikelen 1 en 2 Wmg en de ziektekostenverzekeraars, waaronder in het kader van dit protocol worden verstaan de ziektekostenverzekeraars als bedoeld in artikel 1, sub f, Wmg;

gelet op de wettelijke taken van de IGZ als bedoeld in artikel 36 van de Gezondheidswet;

gelet op de wettelijke taken van de NZa op basis van de Wmg;

Spreken af:

## **Hoofdstuk 1 Inleidende bepalingen**

### *Artikel 1 Definities*

In dit protocol wordt verstaan onder:

- a. IGZ: Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- b. NZa: de Nederlandse Zorgautoriteit;
- c. toezichthouders: IGZ en NZa;
- d. Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg;
- e. Zvw: Zorgverzekeringswet;
- f. AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;
- g. zorgverzekeraar: een verzekeraar, voor zover deze zorgverzekeringen aanbiedt of uitvoert;
- h. AWBZ-verzekeraar: een zorgverzekeraar die zich heeft aangemeld voor de uitvoering van de AWBZ;
- i. ziektekostenverzekeraar: een zorgverzekeraar, een AWBZ-verzekeraar en een particuliere ziektekostenverzekeraar, zijnde een verzekeraar die in het bezit is van de ingevolge de Wtv 1993 vereiste vergunning of die heeft voldaan aan de ingevolge de Wtv 1993 vereiste procedure met betrekking tot een bijkantoor in Nederland;
- j. handhavingsmaatregelen: bevoegdheden die de NZa en de IGZ in het kader van de hen wettelijk toegekende (toezichts-)taak kunnen toepassen.

## **Hoofdstuk 2 Toezicht & regulering**

### Afdeling 1 Samenwerking

#### *Artikel 2 Structureel overleg*

1. De toezichthouders hebben ieder kwartaal, of zoveel vaker als nodig is, een structureel overleg waarin in ieder geval de volgende onderwerpen ter sprake zullen worden gebracht:
  - Beleidsvoornemens die de andere toezichthouder mogelijk raken;
  - Mogelijke casuïstiek waarbij sprake kan zijn wederzijds belang;
  - Jaarplanning van de beide toezichthouders en eventueel prioritering van de planning van het thematisch toezicht in de zorg.
2. Bij het structureel overleg zijn in ieder geval de Inspecteur-Generaal van de IGZ en de Raad van Bestuur van de NZa vertegenwoordigd.
3. Elke partij wijst binnen zijn organisatie een contactpersoon aan.
4. Contactpersonen binden hun partij niet.

#### *Artikel 3 Toezicht*

1. De NZa volgt het oordeel van de IGZ over de kwaliteit van het handelen van zorgaanbieders. Handhavingsmaatregelen worden door ieder der toezichthouders zelfstandig binnen hun verantwoordelijkheidsgebied getroffen. Indien de kwaliteit van het handelen van zorgaanbieders volgens de IGZ onder de norm blijft, past de IGZ zelfstandig haar bevoegdheden toe.
2. Voor zover één van beide toezichthouders bij de uitoefening van haar taken (tevens) een vermoedelijke overtreding constateert van normen op de naleving waarvan de andere toezichthouder toezicht houdt, dan meldt zij dit zo spoedig mogelijk aan de andere toezichthouder, onder verstrekking van de informatie waaruit de vermoedelijke overtreding blijkt. Is volgens de andere toezichthouder het vermoeden juist dat sprake is van een overtreding waarop hij toezicht houdt, dan is hij de aangewezen partij om te besluiten of verder onderzoek dan wel interventie wenselijk of noodzakelijk is.
3. De NZa en IGZ betrekken elkaar bij de voorbereiding en uitvoering van onderzoeken indien dat voor het verrichten van ieders onderscheidenlijke wettelijke taken relevant is. Indien een toezichthouder een besluit neemt in een geval waarin de andere toezichthouder is geconsulteerd, geeft hij bij dat besluit op hoofdlijnen de overwegingen weer van de andere toezichthouder.

4. De toezichthouders hanteren bij het reageren op onderlinge verzoeken een termijn van drie weken. In geval van spoedeisendheid kan op verzoek van een der toezichthouders door middel van ambtelijk overleg terstond overleg plaatsvinden. De contactpersoon als genoemd in artikel 2 wordt hierbij betrokken.

#### *Artikel 4 Expertise benutten*

1. De toezichthouders staan elkaar op basis van hun eigen deskundigheid op verzoek met raad en daad bij als er sprake is van activiteiten die duidelijk verband houden met de activiteiten van de ander of zaken waarover de andere partij de nodige kennis bezit.
2. Het bepaalde in het eerste lid geldt in het bijzonder op het gebied van adequate en vergelijkbare consumenteninformatie over kwaliteit.

### Afdeling 2 Informatieuitwisseling

#### *Artikel 5 Informatieuitwisseling*

1. De toezichthouders stemmen hun informatiebehoefte af om de hoeveelheid vragen bij zorgaanbieders te stroomlijnen. Zo dragen de NZa en de IGZ er zorg voor dat de informatie bij zorgaanbieders voor zover mogelijk slechts één maal wordt opgevraagd.
2. De IGZ is primair verantwoordelijk voor de uitvraag van kwaliteitsinformatie bij zorgaanbieders. Indien de NZa voor het uitoefenen van haar wettelijke taken structureel of incidenteel informatie nodig heeft over de kwaliteit van het handelen van een zorgaanbieder en die voorhanden is bij de IGZ, verstrekt de IGZ deze informatie terstond aan de NZa. De IGZ draagt er zorg voor dat de informatie die zij opvraagt bij zorgaanbieders, indien mogelijk, op een voor de NZa voor de uitoefening van de wettelijke taken bruikbare wijze wordt uitgevraagd.
3. Andersom geldt dat daar waar de IGZ structureel of incidenteel informatie nodig heeft voor de uitvoering van zijn wettelijke taken en die voorhanden is bij de NZa, verstrekt de NZa deze informatie terstond aan de IGZ.
4. Indien de NZa dan wel de IGZ niet beschikken over de benodigde (kwaliteits)informatie, wordt de zorgaanbieder, de ziektekostenverzekeraar, een bestuursorgaan als genoemd in artikel 17 Wmg of een andere partij om deze informatie verzocht.
5. Informatie over een zorgaanbieder, hieronder begrepen signalen, die bij de meldpunten van betreffende toezichthouders worden ingediend, welke van belang kan zijn voor de uitvoering van de wettelijke taken door de toezichthouders wordt wederzijds aan elkaar verstrekt.

#### *Artikel 6 Onderzoeken/interventies*

1. Partijen informeren elkaar tijdig over voorgenomen onderzoeken waarbij sprake kan zijn van raakvlakken met de activiteiten van de ander, zodat eventuele wensen van de andere toezichthouder worden meegenomen in het onderzoek. Hierdoor wordt overlap of mogelijk nadelige interferenties zo veel mogelijk voorkomen.
2. Ad hoc onderzoeken worden indien het onderwerp ook van belang is voor de andere toezichthouder vooraf gemeld. Het voorgaande lid is van overeenkomstige toepassing.
3. Bij gezamenlijke onderzoeken worden de onderscheidenlijke rapporten zo mogelijk gezamenlijk uitgebracht.

#### *Artikel 7 Handhavingsmaatregelen*

1. De toezichthouders wisselen informatie uit die relevant kan zijn voor de ander met het oog op het nemen van handhavingsmaatregelen.

2. De IGZ dan wel de NZa overleggen voorafgaand aan het treffen van een maatregel met elkaar over een dergelijke maatregel in voorkomende gevallen waar sprake is van wederzijds belang, tenzij dat door urgentie niet mogelijk is.
3. De IGZ dan wel de NZa informeert de andere toezichthouder over genomen maatregelen indien dat in het belang van de uitoefening van de taken wenselijk wordt geacht.

#### *Artikel 8 Geheimhouding*

De toezichthouders wisselen onderling informatie uit met inachtneming van de artikelen 17, 65, 67 en 70 van de Wmg.

### **Hoofdstuk 3 Beleid, regelgeving en (inter)nationaal overleg**

#### *Artikel 9 Beleid en regelgeving*

1. De toezichthouders voeren overleg en - indien vereist - bereiken overeenstemming inzake beleid en regelgeving, voor zover dat zowel het toezicht van de IGZ als het toezicht van de NZa aangaat. Dit geldt in het bijzonder over regels van de NZa inzake de informatievoorziening door zorgaanbieders met het oog op de doeltreffendheid, juistheid, inzichtelijkheid en de vergelijkbaarheid.
2. De toezichthouders informeren elkaar op eigen initiatief over wijzigingen in eigen beleid of regelgeving indien die van belang worden geacht voor de uitoefening van de wettelijke taken van de andere toezichthouder.

#### *Artikel 10 Nationaal en internationaal overleg*

1. De toezichthouders adviseren gevraagd en ongevraagd gezamenlijk (al naar gelang het onderwerp dat voorligt) de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over aangelegenheden van beleid en regelgeving, voor zover dat een samenhang of overlap betreft tussen het toezicht van de IGZ en het toezicht door de NZa.
2. De toezichthouders informeren elkaar aangaande de actualiteiten binnen de internationale samenwerkingsverbanden. Desgevraagd kunnen de toezichthouders deelnemen aan elkaars internationale werkgroepen. Er vindt afstemming plaats over de participatie van de toezichthouders aan de Raads- en andere werkgroepen met betrekking tot Europese richtlijnen.

### **Hoofdstuk 4 Coördinatie en bestuurlijk overleg**

#### *Artikel 11 Overige samenwerking*

1. De toezichthouders faciliteren elkaars contacten met buitenlandse toezichthouders in het kader van informatieuitwisseling, zoals contacten van de NZa met buitenlandse toezichthouders van zorgverzekeraars of zorgaanbieders.
2. Op gebieden die niet door dit protocol worden bestreken kan, waar wenselijk en doelmatig, worden samengewerkt.

#### *Artikel 12 Werkafspraken*

De toezichthouders kunnen over een aantal onderwerpen als gesteld in onderhavig protocol nadere werkafspraken maken en vastleggen.

#### *Artikel 13 Bekostiging toezicht*

1. Geen onderlinge verrekeningen vinden plaats voor de bekostiging van de samenwerking tussen de IGZ en de NZa op grond van dit protocol.

2. Indien één van de toezichthouders van mening is dat de afspraak als genoemd in het eerste lid buiten toepassing gelaten dient te worden, wordt in het structureel overleg ten aanzien van de dekking van kosten die ontstaan wegens werkzaamheden die zij (mede) voor elkaar verrichten bij het toezicht, een besluit genomen.

*Artikel 14 Naleving, wijziging en evaluatie*

1. De toezichthouders bespreken jaarlijks tijdens het structureel overleg of de in dit protocol neergelegde afspraken worden nageleefd.
2. Indien naar het oordeel van één van de toezichthouders de noodzaak bestaat tot wijziging van het protocol, treden de toezichthouders over de noodzaak tot wijziging ervan in overleg.
3. De toezichthouders zullen de uitvoering en werking van dit protocol iedere vier jaar, of zo nodig vaker, uitgebreid evalueren. De eerste evaluatie vindt plaats uiterlijk vier jaar na de inwerkingtreding van dit protocol.

*Artikel 15 Hardheidsclausule*

In gevallen waarin dit protocol niet voorziet, treden de toezichthouders in overleg en beslissen zij in overeenstemming.

*Artikel 16 Inwerkingtreding*

Dit protocol treedt in werking op ... 2006.

Utrecht,

mr. F.H.G. de Grave

Den Haag,

drs. N.C. Oudendijk

Dit protocol wordt gepubliceerd in de Staatscourant en zal tevens te vinden zijn op de website van de NZa en de IGZ.

**Protocol**

tussen

**de Stichting Autoriteit Financiële Markten**

en

**de Nederlandse Zorgautoriteit**

*inzake samenwerking en coördinatie op het gebied van het toezicht, regelgeving, beleid, overleg en andere taken met een gemeenschappelijk belang*

**Protocol tussen de Stichting Autoriteit Financiële Markten en de Nederlandse Zorgautoriteit inzake samenwerking en coördinatie op het gebied van het toezicht, regelgeving, beleid, overleg en andere taken met een gemeenschappelijk belang**

Ondergetekenden, gelet op de inwerkingtreding van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) per ..... 2006 en de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet financiële dienstverlening (Wfd) per 1 januari 2006;

overwegende dat de Stichting Autoriteit Financiële Markten (AFM) ingevolge de Wfd is belast met het toezicht op ziektekostenverzekeraars als verleners van financiële diensten als bedoeld in de Wfd, waaronder de bepalingen over informatieverstrekking aan consumenten, reclame-uitingen, verkoop op afstand, interne klachtenprocedures bij ziektekostenverzekeraars, deskundigheid en advies alsmede met het toezicht op adviseurs en bemiddelaars ter zake van financiële producten, waaronder ziektekostenverzekeringen;

overwegende dat de NZa ingevolge de Wmg is belast met onder meer het zorgspecifieke markttoezicht op zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars, waaronder marktontwikkeling en tarief- en prestatieregulering op het terrein van de gezondheidszorg, het toezicht op de rechtmatige uitvoering door de zorgverzekeraars van hetgeen bij of krachtens de Zvw is geregeld, het toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) door de AWBZ-verzekeraars en de zorgkantoren, het toezicht op de informatieverstrekking door of namens ziektekostenverzekeraars en zorgaanbieders aan consumenten en het toezicht op ziektekostenverzekeraars bij de uitvoering van de artikelen 41 tot en met 43 Wmg over verkoop op afstand;

overwegende dat om overlap in taakgebied tussen AFM en NZa te voorkomen de ziektekostenverzekeraars zijn vrijgesteld van de transparantiebepalingen in de Wfd, zoals de informatieverstrekking aan consumenten, reclame-uitingen en verkoop op afstand, aangezien dergelijke bepalingen in de Wmg zijn opgenomen;

overwegende dat de AFM op grond van de Wfd toezicht houdt op de procedurele aspecten van de interne klachtenregeling voor consumenten bij de ziektekostenverzekeraars en toezicht houdt op de bemiddelaars van ziektekostenverzekeringen;

overwegende dat zowel AFM als NZa een eigen takenpakket en verantwoordelijkheid heeft met betrekking tot het toezicht op de ziektekostenverzekeraars met het oog op de bescherming van de consument;

overwegende dat het, gegeven de wettelijke taakverdeling en met het oog op de doeltreffendheid en doelmatigheid van het toezicht en de besluitvorming daarover, nodig is te komen tot een nadere afstemming van de operationele samenwerking waaronder de uitwisseling van informatie en expertise, alsmede het formuleren van beleid(-sregels);

overwegende dat uitgangspunten hierbij zijn het bevorderen van een zorgvuldige informatievoorziening door ziektekostenverzekeraars aan consumenten, alsmede het voorkomen van overlap van toezichtsinspanningen, het voorkomen van onnodige interpretatieverschillen over de transparantienormen in de Wfd en de Wmg die hetzelfde of vergelijkbaar zijn, het tot een verantwoord minimum beperken van de belasting voor onder toezicht staande ziektekostenverzekeraars, coördinatie door middel van afstemmingsmechanismen in het operationele toezicht, het bij de uitoefening van toezichtstaken rekening houden met de belangen van de andere toezichthouder en



van de onder toezicht staande ziektekostenverzekeraars, het uitwisselen van informatie en waar nodig afstemmen ter zake van (inter)nationaal overleg en (inter)nationale wet- en regelgeving;

gelet op artikel 17 van de Wmg;

zijn het volgende overeengekomen:

## **Hoofdstuk 1 Inleidende bepalingen**

### *Artikel 1 Definities*

In dit protocol wordt verstaan onder:

- a) Wfd: de Wet financiële dienstverlening;
- b) Wmg: de Wet marktordening gezondheidszorg;
- c) Zvw: de Zorgverzekeringswet;
- d) AFM: de Stichting Autoriteit Financiële Markten;
- e) NZa: de Nederlandse Zorgautoriteit, die is ingesteld ingevolge artikel 3, eerste lid Wmg
- f) informatie: alle gegevens en inlichtingen die AFM en NZa bij de uitvoering van hun wettelijke taken hebben verkregen van of met betrekking tot individuele ziektekostenverzekeraars;
- g) standaardinformatie: alle gegevens en inlichtingen die een ziektekostenverzekeraar verplicht is regelmatig te verstrekken aan de toezichthouder en welke verplichting rechtstreeks is gebaseerd op de desbetreffende toezichtwet of daarvan afgeleide regelgeving;
- h) ziektekostenverzekeraar: een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder f, van de Wmg, die tevens is aan te merken als aanbieder als bedoeld in artikel 1, onder a, van de Wfd;
- i) adviseur: degene die de werkzaamheden verricht als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Wfd, voor zover deze betrekking hebben op ziektekostenverzekeringen;
- j) bemiddelaar: degene die de werkzaamheden verricht als bedoeld in artikel 1, onder e, van de Wfd, voor zover deze betrekking hebben op ziektekostenverzekeringen;
- k) handhavingsmaatregel: een door NZa op grond van de Wmg onderscheidenlijk door AFM op grond van de Wfd jegens een ziektekostenverzekeraar te treffen maatregel, inhoudende het geven van een aanwijzing, het opleggen van een last onder dwangsom, het opleggen van een bestuurlijke boete, het aanstellen van een stille curator (alleen AFM) dan wel de publicatie van de genoemde maatregelen;

## **Hoofdstuk 2 Toezicht, handhaving en informatie**

### *Artikel 2 Toezicht en handhaving*

1. Voor zover één van beide toezichthouders bij de uitoefening van zijn taken (tevens) een vermoedelijke overtreding constateert van regels waarop de andere toezichthouder toezicht houdt, dan meldt hij dit aan de andere toezichthouder, onder verstrekking van de informatie waaruit de vermoedelijke overtreding blijkt. Is volgens de andere toezichthouder het vermoeden juist dat sprake is van een overtreding waarop hij toezicht houdt, dan is hij de aangewezen partij om te besluiten of interventie wenselijk of noodzakelijk is.
2. Indien niet direct duidelijk is wie het voortouw dient te nemen in een concrete situatie vindt overleg plaats tussen beide toezichthouders.
3. Indien NZa respectievelijk AFM besluit over te gaan tot het treffen van een handhavingsmaatregel, dan doet zij daarvan, gelijktijdig met de bekendmaking aan de ziektekostenverzekeraar van het voornemen of het besluit tot het treffen van een handhavingsmaatregel, schriftelijk mededeling aan AFM respectievelijk NZa, indien relevant voor de toezichttaak van de andere organisatie.

4. De AFM en NZa wisselen met inachtneming van artikel 3 informatie uit die relevant kan zijn met het oog op te nemen handhavingsmaatregelen.

#### *Artikel 3 Informatie en onderzoek: uitwisseling en uitvraag*

1. Op de uitwisseling van informatie en de geheimhouding daarvan, zijn de artikelen 84 en 94, eerste lid, van de Wfd, artikel 93, eerste en derde lid, van de Zvw alsmede 67, 69 en artikel 70, tweede lid, Wmg van toepassing.
2. Onverminderd het bepaalde in het eerste lid, verstrekken AFM en NZa elkaar wederzijds informatie, voor zover die informatie van belang is voor de uitoefening van de wettelijke taken van de andere toezichthouder.
3. NZa en AFM stemmen hun informatiebehoefte vooraf af om de uitvraag bij ziektekostenverzekeraars te stroomlijnen, waarbij zij voor zover mogelijk dezelfde begrippen en definities hanteren.
4. AFM en NZa vragen aan derden geen informatie indien die informatie al bij één van beide toezichthouders aanwezig is en onderling uitgewisseld kan worden.
5. Bij het onderzoeken van een mogelijke overtreding van bij of krachtens de Wfd gestelde regels door een ziektekostenverzekeraar, maakt AFM zoveel mogelijk gebruik van de standaardinformatie die NZa haar ter beschikking heeft gesteld of kan stellen en van informatie die zij anderszins, zonder deze op te vragen bij een ziektekostenverzekeraar, ter beschikking heeft gekregen.
6. Voor zover AFM behoefte heeft aan standaardinformatie over ziektekostenverzekeraars, verzoekt zij NZa deze te verzamelen. Deelt de NZa mee niet bevoegd of anderszins niet in staat te zijn de benodigde informatie te verzamelen of is dit niet doelmatiger, dan doet AFM dit zelf.
7. AFM en NZa informeren elkaar over relevante reguliere en ad-hoc onderzoeken. Eventuele wensen van de andere toezichthouder worden meegenomen bij het onderzoek tenzij uitvoering van het onderzoek hiermee voor de ziektekostenverzekeraars niet doelmatiger is. Waar mogelijk en vanuit het oogpunt van doelmatigheid wenselijk, worden onderzoeken gezamenlijk uitgevoerd.

### **Hoofdstuk 3 Beleid en advisering**

#### *Artikel 4 Beleid en het uitwisselen van expertise*

1. AFM en NZa voeren minimaal twee keer per jaar of zoveel vaker als daartoe naar het oordeel van AFM of NZa behoefte bestaat overleg over alle aangelegenheden die het samenwerkingsgebied raken, waaronder het beleid, de ontwikkelingen in wet- of regelgeving, en de interpretatie van dezelfde of vergelijkbare normen die in de onderscheidene toezichtwetten zijn opgenomen. Voor zover nodig, vindt het overleg op bestuurlijk niveau plaats.
2. AFM en NZa wisselen expertise uit over zaken die (mede) voor de andere toezichthouder van belang (kan) zijn.

#### *Artikel 5 Advisering*

AFM en NZa adviseren, op verzoek dan wel op eigen initiatief, waar mogelijk gezamenlijk de Minister van Financiën en/of de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over aangelegenheden van beleid en wet- en regelgeving, voor zover deze aangelegenheden zowel het toezicht van AFM als het toezicht van NZa raken.

#### *Artikel 6 Coördinatie en overleg*

1. AFM en NZa wijzen elk een coördinator aan, belast met de bevordering van de naleving van dit protocol. Voor zover nodig maken de coördinatoren nadere werkafspraken.

2. Voor zover daartoe naar het oordeel van AFM of NZa aanleiding bestaat, vindt overleg plaats op bestuurlijk niveau over de samenwerking of andere aangelegenheden van wederzijds belang. De coördinatoren bereiden het overleg voor.

#### *Artikel 7 Naleving, wijziging en evaluatie*

1. NZa en AFM bespreken en leggen jaarlijks vast of de in dit protocol neergelegde afspraken worden nageleefd.
2. Bestaat naar het oordeel van één van beide toezichthouders de noodzaak tot wijziging van het protocol, dan zullen zij daarover met elkaar in overleg treden.
3. AFM en NZa evalueren de uitvoering en de werking van het protocol ten minste iedere vier jaren.

#### *Artikel 8 Overige samenwerking*

1. AFM en NZa faciliteren waar mogelijk elkaars contacten met (buitenlandse) toezichthouders en andere relevante organisaties.
2. NZa en AFM werken bij aangelegenheden van wederzijds belang samen bij de afhandeling van klachten en vragen, bijvoorbeeld van consumenten en ziektekostenverzekeraars, over beleid, regelgeving en de resultaten daarvan. Zo nodig dragen zij zorg voor een passende en afgestemde reactie c.q. antwoord op de gestelde vraag.
3. Indien naar het oordeel van de ontvanger een ingediende klacht of vraag bij de andere toezichthouder thuishoort, dan treedt ontvanger onverwijld daarmee in overleg. Indien de conclusie is dat klacht of vraag beter door de andere toezichthouder kan worden afgehandeld, dan zorgt de ontvanger onverwijld, dat wil zeggen binnen vijf werkdagen na ontvangst, voor doorzending naar de andere toezichthouder onder gelijktijdige mededeling aan de indiener, een en ander met inachtneming van het bepaalde in de Algemene wet bestuursrecht.

### **Hoofdstuk 4 Slotbepalingen**

#### *Artikel 9 Bekostiging*

1. Tussen AFM en NZa vinden geen onderlinge verrekeningen plaats voor de bekostiging van de samenwerking op basis van dit protocol.
2. Indien AFM of NZa van mening is dat een situatie ontstaat waarin het bepaalde in het eerste lid kennelijk onredelijk is geworden, dan vindt overleg plaats teneinde tot verrekeningsafspraken te komen voor de dekking van kosten die ontstaan wegens werkzaamheden die zij (mede) voor elkaar verrichten bij het toezicht.

#### *Artikel 10 Geschillenregeling*

Alle geschillen in verband met dit protocol of afspraken die daarmee samenhangen, worden tussen AFM en NZa besproken in een bestuurlijk overleg. Met betrekking tot gevallen die onder de doelstelling van dit protocol vallen en waarin dit protocol niet voorziet, treden AFM en NZa in overleg en beslissen zij gezamenlijk, overeenkomstig doel en strekking van dit protocol.

#### *Artikel 11 Looptijd, inwerkingtreding en herziening*

Dit protocol treedt in werking met ingang van ... 2006 en loopt tot opzegging door een of beide partijen. Opzegging dient te geschieden met inachtneming van een termijn van ten minste twee kalendermaanden.

Dit protocol behoeft in ieder geval herziening bij de inwerkingtreding van de Wet op het financieel toezicht en de oprichting van de Consumentenautoriteit. Partijen treden tijdig met elkaar in overleg om de consequenties daarvan voor de samenwerking te verwerken in het protocol.

Dit protocol wordt aan de minister van Financiën en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gezonden en zal met de toelichting worden gepubliceerd in de Staatscourant.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend te Amsterdam en/of Utrecht op ... 2006

**Stichting Autoriteit Financiële Markten**

**Nederlandse Zorgautoriteit**

Mr. A.W.H. Docters van Leeuwen

Mr. F.H.G. de Grave

Mr. A.W. Kist

## Toelichting

### Algemeen

Op 1 januari 2006 is de Wet financiële dienstverlening (Wfd) in werking getreden en is de Stichting Autoriteit Financiële Markten (AFM) algemene toezichthouder (alle financiële producten en diensten) geworden op verleners van financiële diensten. Per 1 januari 2006 is eveneens in werking getreden de Zorgverzekeringswet (Zvw) met als toezichthouder het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ). In verband met de voorgenomen inwerkingtreding van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en daarmee de oprichting van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), die de taken van het CTZ zou overnemen, hebben AFM en CTZ een tijdelijk protocol gesloten. Met inwerkingtreding van de Wmg per ..... 2006 dient de samenwerking in overeenstemming te worden gebracht met het bepaalde in de Wmg.

De Wmg regelt onder meer de oprichting, de taken en de bevoegdheden van de NZa. De NZa houdt toezicht op onder meer de zorgaanbieders en de ziektekostenverzekeraars. Als aanbieders van financiële producten (verzekeringen) zijn ziektekostenverzekeraars aan te merken als verleners van financiële diensten in de zin van de Wfd, en staan zij tevens onder toezicht van de AFM. Daarbij is de NZa wat ziektekostenverzekeraars betreft specifieke toezichthouder (één type verzekeringsproduct), die onder meer naar de inhoudelijke aspecten en communicatie rondom ziektekostenverzekeringen kijkt. De Wmg bevat bepalingen over de wijze van informatieverstrekking (inclusief reclame-uitingen) en over verkoop op afstand door ziektekostenverzekeraars aan consumenten. NZa houdt op grond van de Wmg toezicht op de naleving van deze regels, en handhaaft deze ook. In de Wmg is geregeld dat informatie door of namens ziektekostenverzekeraars verstrekt geen afbreuk mag doen aan de Wmg, Zvw en AWBZ, en niet-misleidend mag zijn. De NZa ziet daarop toe. Deze informatie kan ook door bemiddelaars of adviseurs aan consumenten worden verstrekt. Ook adviseurs en bemiddelaars ter zake van ziektekostenverzekeringen zijn verleners van financiële diensten en vallen om die reden onder het toezicht van de AFM. Aangezien de door adviseurs of bemiddelaars verstrekte informatie met betrekking tot een ziektekostenverzekering afkomstig kan zijn van een ziektekostenverzekeraar, is deze informatieverstrekking door de adviseur of bemiddelaar (en het toezicht dat de AFM daarop uitoefent) ook relevant voor het toezicht van de NZa op de informatieverstrekking door de ziektekostenverzekeraar zelf.

Door het nemen van vrijstellingsbesluiten voor de Wfd is door het ministerie van Financiën, in overleg met het ministerie van VWS, beoogd overlap en onduidelijkheden ten aanzien van de taken en bevoegdheden van beide toezichthouders op het gebied van de ziektekostenverzekeringen weg te nemen. De AFM is daarbij verantwoordelijk (gebleven) voor onder meer het toezicht op adviseurs en bemiddelaars ter zake van ziektekostenverzekeringen, op het bestaan van een interne klachtenregeling en geschillenregeling, op de jaarlijkse controle door de ziektekostenverzekeraar (aanbieder) van de vergunning van de bemiddelaar alsmede op de naleving van in de Wfd geregelde algemene eisen inzake het aanbieden van verzekeringen. De taakafbakening zoals nu tot stand gebracht past goed binnen de doelstellingen van de toezichthouders aangezien alle aspecten van het Wfd-toezicht, voor een belangrijk deel door de NZa, toegepast worden op ziektekostenverzekeraars zoals ze ook op andere verzekeraars van toepassing zijn.

Dit alles maakt het belang evident om de samenwerking goed te regelen. Het doel van de samenwerking is een effectieve en efficiënte uitvoering van het toezicht zodat de consument op de markt voor ziektekostenverzekeringen zo optimaal mogelijk wordt bediend en het toezicht op ziektekostenverzekeraars wordt gestroomlijnd.

Bij het protocol zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- het bevorderen van een zorgvuldige informatievoorziening door ziektekostenverzekeraars aan consumenten;
- het voorkomen van overlap van inspanningen bij het toezicht door AFM en NZa;
- de beperking van de administratieve belasting voor ziektekostenverzekeraars tot een verantwoord minimum;
- het voorkomen van informatieverzoeken van AFM en NZa aan ziektekostenverzekeraars, wanneer de ene toezichthouder deze informatie al heeft en deze bruikbaar is voor de uitvoering van de toezichtstaak van de ander;
- de voor het toezicht benodigde informatie wordt primair ingewonnen door NZa; AFM verkrijgt haar informatie in beginsel via NZa.

### Artikelsgewijze toelichting

#### *Artikel 1*

Onder 'ziektekostenverzekeraar' (artikel 1, onder f) wordt verstaan een ziektekostenverzekeraar in de zin van de Wmg, die tevens aanbieder van financiële producten – en daarmee verlener van financiële diensten – is in de zin van de Wfd. De term ziektekostenverzekeraar in de zin van de Wmg omvat:

- zorgverzekeraar in de zin van de Zvw;
- AWBZ-verzekeraar;
- particuliere ziektekostenverzekeraar, zijnde een verzekeraar die in het bezit is van de ingevolge artikel 24, eerste lid, van de Wet toezicht verzekeringbedrijf 1993 vereiste vergunning, of die heeft voldaan aan de ingevolge de artikelen 37 en 38 van die wet vereiste procedure met betrekking tot een bijkantoor in Nederland.

Zowel AFM als NZa is op grond van Wfd respectievelijk Wmg bevoegd als toezichthouder op ziektekostenverzekeraars, en samenwerking tussen NZa en AFM is dan ook aan de orde. Het is NZa die op grond van de Wmg toezicht houdt op de informatieverstrekking door ziektekostenverzekeraars en in het kader daarvan ook beschikt over handhavingsbevoegdheden. Het kan echter zijn dat de AFM, voor zover het betreft andere overtredingen van ziektekostenverzekeraars of van bemiddelaars op grond van de Wfd, de toezichthouder is die handhavingsmaatregelen kan of moet treffen. Als de NZa tijdens de uitoefening van haar bevoegdheden informatie verkrijgt welke van belang is voor de uitoefening van het toezicht door de AFM, brengt de NZa binnen de wettelijke grenzen ter kennis van de AFM.

#### *Artikel 2*

Komt de NZa op basis van de beoordeling van de verzamelde informatie tot de conclusie dat vermoedelijk (mede) bij of krachtens de Wfd gestelde regels zijn overtreden, dan meldt de NZa dit aan AFM. Andersom geldt, dat indien de AFM bij de uitvoering van het toezicht informatie verkrijgt die duidt op mogelijke overtreding van door de NZa te handhaven regels, zij de NZa daarvan op de hoogte stelt.

Verder is geregeld dat handhaving (uiteraard) geschiedt door de bevoegde toezichthouder. Indien niet direct duidelijk is welke van beide toezichthouders bevoegd is, vindt overleg plaats en wordt alsdan afgestemd welke toezichthouder aan zet is. Verder wordt geregeld dat, indien relevant voor de andere toezichthouder, er informatie wordt uitgewisseld die van belang is voor te treffen handhavingsmaatregelen.

### *Artikel 3*

In artikel 3 staan de afspraken over de informatie-uitwisseling en onderzoek. In dit artikel worden afspraken gemaakt die er op gericht zijn de administratieve lasten voor de ziektekostenverzekeraars zo beperkt mogelijk te houden door stroomlijning van het toezicht.

Uitgangspunt is onder meer dat voor het toezicht op ziektekostenverzekeraars benodigde standaardinformatie zoveel mogelijk, binnen de grenzen van haar wettelijke bevoegdheden, primair wordt ingewonnen door NZa. AFM maakt in beginsel gebruik van (nadere) informatie die zij via NZa opvraagt en ontvangt. Indien NZa niet bevoegd of in anderszins niet in staat is de benodigde informatie in te winnen of wanneer dat voor de ziektekostenverzekeraars niet praktisch of doelmatig is, dan wint AFM deze zelf in. Hiermee wordt de informatievergaring om praktische redenen in beginsel bij één toezichthouder belegd, mede om onnodige belasting van ziektekostenverzekeraars en overlap in deze informatievergaring te voorkomen. Specifiek waar het bijvoorbeeld gaat om informatie betreffende de (interne) klachtenregeling bij de ziektekostenverzekeraars, zal de NZa de benodigde informatie verzamelen voor de uitoefening van de taken die op dit gebied zijn toebedeeld aan de AFM. Gezien de expertise en taken van de NZa is de verwachting dat dit gemakkelijk in de reguliere informatiestromen kan worden ingepast, zodat de verzekeraars zo min mogelijk worden belast. In de toepasselijke wetten zijn de grondslagen voor de informatie-uitwisseling en de geheimhouding van die informatie geregeld (artikel 84 en 94, eerste lid, Wfd, artikel 93, eerste en derde lid, Zvw, art. 67, 69 en 70, tweede lid, Wmg). In artikel 70 Wmg, tweede lid, is opgenomen dat de NZa op verzoek gegevens verstrekt aan onder meer de AFM.

### *Artikel 4*

Gelet op de samenwerking bij het toezicht, ligt het voor de hand dat AFM en NZa overleg voeren over beleidsmatige en juridische aangelegenheden die daarbij in algemene zin van belang zijn. Daaronder valt met name het normenkader, de handhaving en de interpretatie van wettelijke normen zoals misleiding. Overleg vindt ook plaats over de consequenties van nieuwe wet- en regelgeving (die het toezicht van beide toezichthouders raakt), en waarover AFM en CTZ de verantwoordelijke ministeries adviseren.

Verder regelt dit artikel het uitwisselen van expertise; beide toezichthouders zijn deskundig op verschillende terreinen en kunnen elkaar versterken en ondersteunen door expertise uit te wisselen. Zo kan de NZa profiteren van de kennis die bij de AFM beschikbaar is op het gebied van verkoop op afstand en kan de AFM expertise met betrekking tot ziektekostenverzekeraars betrekken van de NZa. Zo nodig vindt bestuurlijk overleg plaats.

### *Artikel 5*

Dit artikel hangt samen met artikel 4. Voor zover het in het kader van beleidsmatige of juridische aangelegenheden van gemeenschappelijk belang nodig is de beleidsverantwoordelijke minister(s) te adviseren, treden AFM en NZa daarbij waar mogelijk gezamenlijk op. Op die manier wordt eenduidige advisering, met gebruikmaking van de wederzijdse deskundigheid en ervaring met betrekking tot het toezicht, gewaarborgd. NZa adviseert AFM bij het stellen van deskundigheidseisen voor advisering/bemiddeling van ziektekostenverzekeringen in het College van deskundigen dat door de Minister van Financiën op het gebied van Wfd-deskundigheid wordt ingesteld. Deze bepaling sluit overigens niet uit dat AFM en NZa in hun gezamenlijke advisering blijf geven van een onderling verschil van opvatting.

### *Artikel 6*

Dit artikel gaat onder meer over de aanwijzing van coördinatoren en de afspraken rondom het voeren van (bestuurlijk) overleg. Bij de uitvoering van het protocol wordt een belangrijke rol toegedicht aan de coördinator die bij AFM en NZa wordt aangewezen. Zij houden regulier contact en zijn

verantwoordelijk voor de naleving van dit protocol en maken daarover zo nodig nadere werkafspraken. Deze verantwoordelijkheid omvat vooral het zorgen voor een goed werkproces, voor tijdigheid bij de vereiste afspraken, één aanspreekpunt en aanjaagfunctie waar nodig. De coördinator heeft tot taak om eventuele bijzonderheden bij de uitvoering van het protocol tijdig te signaleren bij het bevoegd gezag en oplossingen daarbij aan te dragen.

#### *Artikel 7*

Dit artikel regelt dat AFM en NZa ieder jaar bespreken en vastleggen of de afspraken in het protocol goed worden nageleefd. Daarbij spreekt het voor zich dat als de bevindingen daartoe aanleiding geven NZa en AFM het volgende jaar de nodige actie ondernemen. Evaluatie van het protocol is voorzien binnen vier jaren. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van de jaarlijkse besprekingen, zodat de evaluatie relatief weinig nieuwe inspanning zal vergen.

#### *Artikel 8*

In dit artikel staan de overige bepalingen. De eerste bepaling regelt dat AFM en NZa elkaar waar mogelijk faciliteren bij contacten met (buitenlandse) toezichthouders en andere relevante organisaties. De tweede en derde bepaling gaan over klachten en vragen die bij AFM en NZa binnenkomen en die hetzij een onderling afgestemd antwoord vragen dan wel beter door het andere bestuursorgaan dan de ontvanger van de vraag of klacht behandeld kan worden. Het derde lid bepaalt dat klachten of vragen die bij de ene toezichthouder worden ingediend, doch bij de andere toezichthouder thuishoren, onverwijld, binnen vijf dagen, daarheen gezonden worden. De indiener wordt daarvan op de hoogte gesteld.

#### *Artikel 9*

De samenwerking geschiedt met gesloten beurzen. Wanneer er onredelijke situaties ontstaan, dan vindt overleg plaats om tot verrekeningsafspraken te komen.

#### *Artikel 10*

Bij de regeling omtrent geschillen over dit protocol of afspraken die daarmee samenhangen, gaan AFM en NZa er vanuit dat zij er onderling (kunnen) uitkomen. Er is niet voorzien in situaties dat dit niet het geval is. Geschillen zullen worden besproken in een bestuurlijk overleg. Betreft het een kwestie waarin dit protocol niet voorziet, maar die wel onder de doelstelling van het protocol valt, dan wordt gezamenlijk besloten over de toepassing van het protocol met betrekking tot de voorliggende kwestie.

#### *Artikel 11*

Dit protocol gaat in zo spoedig mogelijk na de inwerkingtreding van de Wmg en de aanpassing van de Wfd door middel van de vereiste vrijstellingsbesluiten en loopt tot een of beide partijen, met inachtneming van de gestelde opzegtermijn, het protocol opzeggen. Ook indien wetswijzigingen ertoe leiden dat de werkzaamheden van NZa en AFM elkaar in het geheel niet meer raken en er geen aanleiding meer bestaat om het protocol te continueren, ligt opzegging voor de hand. Voorts is in het protocol melding gemaakt van twee voorzienbare ontwikkelingen die tot wijziging van het protocol leiden, te weten de inwerkingtreding van de Wet op het financieel toezicht en de oprichting van de Consumentenautoriteit.



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
MC/MO-2699295			
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Wet marktordening gezondheidszorg toezegging samenwerkingsprotocollen		5	

Hierbij zend ik u een afschrift van mijn brief aan de Eerste Kamer over de concept-samenwerkingsprotocollen tussen de Nederlandse Zorgautoriteit en respectievelijk de Nederlandse Mededingingsautoriteit, de Autoriteit Financiële Markten, de Nederlandsche Bank en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.  
Met deze brief doe ik mijn toezegging gestand bij de behandeling van de Wet marktordening gezondheidszorg in de Eerste Kamer, deze concept-samenwerkingsprotocollen half juli te zenden aan het parlement.

De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

H. Hoogervorst

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG  
Telefoon (070) 340 79 11  
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend  
richten aan het postadres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief

Internetadres:  
[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)

## Toelichting bij samenwerkingsprotocollen van NZa met NMa, DNB, AFM en IGZ

### 1. Status van de bijgevoegde protocollen

De betrokken toezichthouders hebben bijgevoegde samenwerkingsprotocollen opgesteld. Nadat de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) in werking is getreden en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in juridische zin bestaat, kunnen de protocollen ondertekend worden. Tot die tijd hebben de protocollen nog de status van concept.

### 2. Wat is wettelijk geregeld?

De desbetreffende wetten leggen duidelijk vast welke taken de verschillende toezichthouders hebben. Onderstaand overzicht (dat is ontleend aan de nota naar aanleiding van het verslag bij de WMG) vat dit nog eens samen.

Toezichthouder/wet	Ziektekostenverzekeraar	Zorgaanbieder
NZa (WMG)	<ul style="list-style-type: none"><li>- vaststellen tarieven en prestatiebeschrijvingen zorginkoopmarkt,</li><li>- transparantie consumenteninfo,</li><li>- markt maken (administratieregels, contractvoorwaarden zorginkoop, aanmerkelijke marktmacht)</li><li>- toezicht Zvw en AWBZ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- vaststellen tarieven en prestatiebeschrijvingen zorginkoopmarkt,</li><li>- transparantie consumenteninfo,</li><li>- markt maken (administratieregels, contractvoorwaarden zorginkoop, aanmerkelijke marktmacht)</li></ul>
NMa (Mededingingswet)	<ul style="list-style-type: none"><li>- fusiecontrole</li><li>- kartelvorming</li><li>- misbruik machtspositie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- fusiecontrole</li><li>- kartelvorming</li><li>- misbruik machtspositie</li></ul>
DNB (Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993)	vergunning en solvabiliteit	n.v.t.
AFM (Wet financiële dienstverlening)	<ul style="list-style-type: none"><li>- deskundigheid klantmedewerkers en feitelijk leidinggevenden</li><li>- dienstverleningsinfo bemiddelaars</li><li>- interne organisatie klachtbehandeling</li></ul>	n.v.t.
IGZ (Gezondheidswet, Kwaliteitswet zorginstellingen, Wet BIG)	n.v.t.	kwaliteit zorg

Daarnaast regelt de WMG op enkele bijzondere punten de verhouding tussen de NZa en de NMa en die tussen de NZa en de IGZ.

Vanwege de eenheid in het algemeen (Europese) mededingingsrecht staat in artikel 18, vierde lid, dat de NZa zich richt naar de uitleg van begrippen die de NMa hanteert. Verder verankert dit artikel dat bij eventuele samenloop van bevoegdheden van NZa en NMa, de NZa primair aan zet is.

Omdat de IGZ exclusief bevoegd is toezicht te houden op de kwaliteit van de zorg, regelt artikel 19 dat de NZa het oordeel van de IGZ over de kwaliteit volgt. Het oordeel van de IGZ is dus leidend; dit impliceert dat dit ook geldt voor het beoordelingskader waarop dit oordeel rust.

### 3. Waarvoor dienen de samenwerkingsprotocollen?

De samenwerkingsprotocollen als bedoeld in artikel 17 WMG bevatten niets meer en niets minder dan werkafspraken tussen de verschillende toezichthouders binnen de grenzen van de onder-

scheidene wetten. Een protocol kan dus niet meer regelen dan waartoe de wet ruimte biedt en kan dan ook geen andere taakverdeling vastleggen dan volgens de wet geldt. De protocollen tussen de toezichthouders bevatten afspraken met het oog op een effectieve en efficiënte besluitvorming over de wijze van behandeling van aangelegenheden van wederzijds belang en over het verzamelen van informatie ten behoeve van die besluitvorming. Uitgangspunt is dat de toezichthouders, waar dat is toegestaan, maximaal informatie delen (zie art. 17, tweede lid). Dit voorkomt onnodige administratieve lasten bij de marktpartijen.

#### **4. Rol minister**

De minister van VWS is politiek eindverantwoordelijk voor het goed functioneren van de WMG en de NZa. Op grond van artikel 7, eerste lid, onder a, WMG kan ik zo nodig een aanwijzing geven aan de NZa; dit strekt zich ook uit over de samenwerking tussen de NZa en de andere toezichthouders. Waar nodig betrek ik daarbij uiteraard de betrokken andere bewindspersonen.

#### **5. Betrokkenheid consumenten- en patiëntenorganisaties**

De protocollen bevatten werkafspraken tussen toezichthouders. De NZa en ik hebben afgesproken dat in het regelmatig overleg van de NZa met consumenten- en patiëntenorganisaties ook de werking van de samenwerkingsprotocollen zal worden besproken.

**Protocol**

*tussen*

**De Nederlandsche Bank N.V.**

*en*

**de Nederlandse Zorgautoriteit**

*inzake samenwerking en coördinatie op het gebied van toezicht, regelgeving, beleid,  
(inter)nationaal overleg en andere taken met een gemeenschappelijk belang*

## **Protocol tussen De Nederlandsche Bank N.V. en de Nederlandse Zorgautoriteit inzake samenwerking en coördinatie op het gebied van toezicht, regelgeving, beleid, (inter)nationaal overleg en andere taken met een gemeenschappelijk belang**

Ondergetekenden, gelet op de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet, de Wet marktordening gezondheidszorg en de wijzigingen van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993;

overwegende, dat De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) in het kader van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 toezicht uitoefent op de integriteit en de solvabiliteit (prudentieel toezicht) van de ziektekostenverzekeraars in Nederland;

overwegende, dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op basis de Wet marktordening gezondheidszorg belast is met:

- 1) rechtmatigheidstoezicht op de uitvoering van de Zorgverzekeringswet door de zorgverzekeraars
- 2) rechtmatigheids- en doelmatigheidstoezicht op de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten door de AWBZ-verzekeraars en de zorgkantoren
- 3) sectorspecifiek markttoezicht op de zorgverlenings-, zorgverzekerings- en zorginkoopmarkten en
- 4) taken op het terrein van transparantie en informatie in de zorgmarkten;

overwegende, dat dit protocol betrekking heeft op ziektekostenverzekeraars, waaronder in het kader van dit protocol worden verstaan de zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren, de AWBZ-verzekeraars en de particuliere ziektekostenverzekeraars voor aanvullende verzekeringen tegen ziektekosten<sup>1</sup>;

overwegende, dat met het oog op een effectieve en efficiënte besluitvorming over de wijze van behandeling van aangelegenheden van wederzijds belang en het verzamelen van informatie daarvoor afspraken dienen te worden gemaakt tussen DNB en de NZa, gelet op artikel 10b Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 en artikel 17 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

overwegende, dat de bevoegdheden waarmee de NZa is uitgerust zich in grote lijnen laten vergelijken met een groot aantal bevoegdheden welke DNB in het kader van het prudentieel toezicht toekomt;

overwegende dat een en ander noopt tot uitwerking van de nieuwe taakverdeling en operationele samenwerking ter waarborging van de doeltreffendheid en doelmatigheid van het toezicht;

overwegende dat uitgangspunten hierbij zijn het voorkomen van overlap van toezichtinspanningen en het tot een verantwoord minimum beperken van de belasting voor onder toezichtstaande instellingen, coördinatie door middel van afstemmingsmechanismen in het operationele toezicht, het bij de uitoefening van toezichtstaken rekening houden met de belangen van de andere toezichthouder en van de onder toezicht staande instelling, het bevorderen van gelijkgerichte regelgeving en beleid op de gebieden van markttoetreding, bedrijfsvoering en integriteit en het uitwisselen van informatie en waar nodig afstemming ter zake van (inter)nationaal overleg en (inter)nationale regelgeving;

overwegende, dat het noodzakelijk is dat DNB en NZa een gezamenlijk protocol opstellen met het oog op onder andere het stroomlijnen van de informatiestromen van ziektekostenverzekeraars naar DNB en NZa;

zijn het volgende overeengekomen:

### **Hoofdstuk 1 Inleidende bepalingen**

---

<sup>1</sup> Formele aanduiding van functies. In de praktijk komt het vaak voor dat deze functies binnen één en dezelfde juridische entiteit zijn belegd en/of de feitelijke uitvoering vindt plaats binnen hetzelfde bedrijf.

## *Artikel 1 Definities*

In dit protocol wordt verstaan onder:

- a. DNB: De Nederlandsche Bank N.V.;
- b. NZa: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in de Wet marktordening gezondheidszorg;
- c. toezichthouders: DNB en NZa;
- d. Wtv 1993: Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993;
- e. Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg;
- f. Zvw: Zorgverzekeringswet;
- g. AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;
- h. zorgverzekeraar: een verzekeraar, voor zover deze zorgverzekeringen aanbiedt of uitvoert;
- i. AWBZ-verzekeraar: een zorgverzekeraar die zich heeft aangemeld voor de uitvoering van de AWBZ;
- j. ziektekostenverzekeraar: een zorgverzekeraar, een AWBZ-verzekeraar en een particuliere ziektekostenverzekeraar, zijnde een verzekeraar die in het bezit is van de ingevolge de Wtv 1993 vereiste vergunning of die heeft voldaan aan de ingevolge de Wtv 1993 vereiste procedure met betrekking tot een bijkantoor in Nederland;
- k. handhavingsmaatregelen: maatregelen op grond van de Wmg, waaronder het formeel opvragen van gegevens, het geven van een aanwijzing, het opleggen van boetes of dwangsommen en maatregelen op grond van de Wtv 1993, waaronder het formeel opvragen van informatie, het geven van een aanwijzing, het opleggen van boetes of dwangsommen (inclusief publicatie van de maatregelen), het afkeuren van een bestuurder/beleidsbepaler, het aanstellen van een stille curator, het aanvragen van de noodregeling of faillissement, het intrekken van een vergunning, aanwijzing tot (gedeeltelijke) portefeuille-overdracht.

## **Hoofdstuk 2 Toezicht**

### *Artikel 2 Vergunningverlening in het kader van de Wtv 1993 en de aanmelding als zorgverzekeraar in het kader van de Zvw en de AWBZ*

1. DNB is op grond van de Wtv 1993 de vergunningverlenende toezichthouder voor ziektekostenverzekeraars.
2. Aanmelding als zorgverzekeraar en AWBZ-verzekeraar geschiedt op grond van de Zvw respectievelijk de AWBZ bij de NZa.
3. NZa doet binnen tien werkdagen na ontvangst mededeling aan DNB over een aanmelding als zorgverzekeraar en AWBZ-verzekeraar.
4. In het kader van de besluitvorming omtrent vergunningverlening aan verzekeraars die voornemens zijn de Zvw en de AWBZ uit te voeren, verzoekt DNB de NZa kenbaar te maken:
  - a. of haar informatie ter beschikking staat over de deskundigheid en/of betrouwbaarheid van de beoogde (mede)beleidsbepalers, en
  - b. haar oordeel over de algemene aspecten van de bedrijfsvoering zoals bedoeld in artikel 3, eerste lid (inclusief AO/IC) voorzover dit de uitvoering van de AWBZ raakt, alsmede de onderdelen die specifiek tot haar toezichtterrein behoren, zoals bedoeld in artikel 3, derde lid.
5. DNB verstrekt aan NZa alle relevante stukken die op de vergunningverlening betrekking hebben.
6. DNB betreft de informatie en een eventueel daarop gebaseerd oordeel van NZa nadrukkelijk in zijn besluitvorming omtrent vergunningverlening, voor zover dit betrekking heeft op de aspecten van het prudentiële toezicht, waaronder de algemene aspecten van de bedrijfsvoering.
7. Als de informatie waarover de NZa beschikt haar aanleiding geeft tot serieuze zorgpunten bij de desbetreffende verzekeraar op het terrein van de Zvw, de Wmg of de AWBZ, informeert de NZa DNB daarover. NZa vermeldt daarbij welke taken op grond van de Zvw, de Wmg en de AWBZ naar verwachting in het geding zijn. Indien de NZa mede op grond van haar risico-analyse het voornemen heeft de verzekeraar binnen 6 maanden na de vergunningverlening te benaderen over

de geconstateerde zorgpunten, informeert zij de verzekeraar en DNB daarover. Zo nodig hebben DNB en NZa vooraf overleg over de aanpak. Om misverstanden bij de verzekeraar te voorkomen wordt van situaties zoals bedoeld in dit lid bij de vergunningverlening mededeling gedaan. Deze situaties beïnvloeden de vergunningverlening inhoudelijk noch procedureel.

8. DNB doet mededeling aan NZa van verlening van een vergunning aan ziektekostenverzekeraars door NZa een afschrift van het besluit te zenden.
9. DNB verstrekt aan NZa de statuten van zorgverzekeraars en de eventuele wijzigingen daarop binnen tien werkdagen na ontvangst. NZa informeert DNB gelijktijdig met de zorgverzekeraar over de resultaten van de beoordeling van de statuten op grond van artikel 28 Zvw.
10. NZa doet mededeling aan DNB van het voornemen van een zorgverzekeraar om geen zorgverzekeringen meer aan te bieden binnen tien werkdagen na ontvangst.
11. DNB doet mededeling aan NZa over verzoeken tot intrekking van de vergunning aan ziektekostenverzekeraars binnen tien werkdagen na ontvangst.
12. Indien een zorgverzekeraar is opgehouden de zorgverzekeringen uit te voeren, informeert NZa DNB over haar aanpak bij het toezicht op de rechtmatige afrekening van de vereveningsbijdragen, bedoeld in de artikelen 32 tot en met 34 van de Zorgverzekeringswet.

### *Artikel 3 Toezicht op de bedrijfsvoering*

1. De algemene aspecten van de bedrijfsvoering betreffen de volgende onderwerpen:
  - a. Organisatiestructuur (en beschrijving)
  - b. Strategie
  - c. Rapportagelijnen
  - d. Integere bedrijfsvoering
  - e. Informatie en communicatie technologie; Electronic Data Processing
  - f. Interne beheersing (financiële administratie, financiële positie en administratie van interne bescheiden)
2. De specifiek prudentiële aspecten van de bedrijfsvoering betreffen de volgende onderwerpen:
  - a. Beheersing solvabiliteitsrisico's:
    - i. Kredietrisico
    - ii. Marktrisico
    - iii. Operationeel risico
    - iv. Liquiditeitsrisico
    - v. Verzekeringsrisico
  - b. Financiële waarborgen
  - c. Rapportage vermogen en grote risico's
  - d. Beheersing soliditeit bij uitbesteding
3. De zorgspecifieke aspecten van de bedrijfsvoering betreffen de volgende onderwerpen bij de zorgverzekeraars:
  - a. Verzekerdenadministratie
  - b. Schadeadministratie
  - c. Zorginkoop
  - d. Verzekerdenbenadering en informatieverstrekking
  - e. Zorgbemiddeling
  - f. Zorgspecifieke compliance (waaronder de naleving van specifieke wet- en regelgeving in de zorg).
4. DNB voert het toezicht uit op de algemene aspecten van de bedrijfsvoering van de onder toezicht staande instelling en de specifieke aspecten van de bedrijfsvoering waarop het door hem uitgevoerde toezicht zich concentreert krachtens lid 1 respectievelijk lid 2.
5. De NZa voert toezichtstaken uit die de zorgspecifieke aspecten van de bedrijfsvoering zoals bedoeld in lid 3 kunnen raken. Dit betreft alle toezicht- en handhavingstaken op grond van de Zvw,

de Wmg en de AWBZ. Voorts ziet NZa toe op alle aspecten van de bedrijfsvoering betreffende de uitvoering van de AWBZ.

6. Indien een toezichthouder vermoedt dat de bron/oorzaak van een geconstateerde overtreding van bepalingen, voor het toezicht op de naleving waarvan deze toezichthouder verantwoordelijk is, (mede) buiten de aspecten van de bedrijfsvoering ligt waarop het door hem uitgevoerde toezicht zich krachtens leden 1 tot en met 3 concentreert, vergewist hij zich bij de andere toezichthouder van de aldaar beschikbare informatie ter bevestiging van dit vermoeden, en wordt afgesproken wie zonodig een nader onderzoek instelt.

#### *Artikel 4 Onderzoeken*

1. Reguliere onderzoeksplanningen worden, rekening houdend met de periodiciteit bij de andere toezichthouder, vooraf uitgewisseld tussen DNB en NZa. Voorafgaand aan een onderzoeksplanning wordt informatie opgevraagd bij de andere toezichthouder, eventuele wensen van de andere toezichthouder worden meegenomen in het onderzoek, tenzij dwingende redenen zich hier tegen verzetten. Waar mogelijk en wenselijk worden de onderzoeken gezamenlijk uitgevoerd.
2. Ad hoc onderzoeken worden zo mogelijk vooraf gemeld aan de andere toezichthouder; het gestelde in het eerste lid over informatie-uitwisseling vooraf en het meenemen van wensen van de andere toezichthouder bij het onderzoek is van overeenkomstige toepassing.
3. De toezichthouders zullen onderzoeksrapportages in het kader van het toezicht uitwisselen met inachtneming van de wettelijke geheimhoudingsbepalingen. Bij het uitwisselen van de gegevens of inlichtingen dient inzicht te bestaan of het proces van hoor- en wederhoor tussen instelling en toezichthouder is toegepast en afgerond. Bij gezamenlijke onderzoeken wordt zo mogelijk een gezamenlijk onderzoeksrapport uitgebracht.

#### *Artikel 5 Handhavingsmaatregelen*

1. Handhavingsmaatregelen worden zelfstandig door beide toezichthouders getroffen, binnen de grenzen van hun wettelijke bevoegdheden. Een besluit tot het treffen van een handhavingsmaatregel wordt genomen nadat de andere toezichthouder een redelijke termijn is geboden om daarover zijn zienswijze naar voren te brengen.
2. Gelijktijdig met de bekendmaking aan de betrokken ziektekostenverzekeraar van een voornemen of een besluit tot het treffen van een handhavingsmaatregel, wordt de andere toezichthouder op de hoogte gebracht van dit voornemen of besluit, door toezending van een afschrift daarvan.
3. Het eerste en tweede lid zijn van overeenkomstige toepassing op handhavingsmaatregelen die niet zijn neergelegd in een voornemen of besluit, waaronder het aanvragen van de noodregeling of faillissement.
4. De toezichthouders wisselen informatie uit die relevant kan zijn met oog op het nemen van handhavingsmaatregelen.

#### *Artikel 6 Informatieuitwisseling en geheimhouding*

1. Met betrekking tot de uitwisseling van gegevens en inlichtingen tussen DNB en de NZa en de verplichting tot geheimhouding van die gegevens en inlichtingen, zijn de artikelen 93 van de Zvw, 65, 67 en 70 van de Wmg en de artikelen 182 tot en met 183c van de Wtv 1993 van toepassing.
2. DNB en NZa stemmen hun informatiebehoefte af om de uitvraag bij verzekeraars te stroomlijnen. Voor zover de informatiebehoefte van DNB en NZa overlappend is, dragen de toezichthouders er zoveel mogelijk zorg voor dat die informatie bij ziektekostenverzekeraars slechts één maal wordt uitgevraagd.
3. Wanneer een toezichthouder structureel of incidenteel informatie nodig heeft die bij een individuele ziektekostenverzekeraar moet worden opgevraagd, maakt hij geen gebruik van zijn bevoegdheden tot het opvragen van informatie bij die verzekeraar dan nadat de andere toezichthouder is verzocht deze gegevens te verstrekken en is gebleken dat de andere toezichthouder niet aan dit verzoek tegemoet kan komen.



4. Informatie over een ziektekostenverzekeraar, welke door een toezichthouder in verband met enige werkzaamheid ten behoeve van de uitvoering van de eigen wettelijke taken is verkregen, zal door DNB en de NZa wederzijds aan elkaar worden verstrekt, indien die informatie noodzakelijk is voor de uitoefening van de taken van de andere toezichthoudende instantie en wettelijke bepalingen hieraan niet in de weg staan.
5. Standaardinformatie kan worden uitgewisseld tussen de toezichthouders zonder kennisgeving aan de ziektekostenverzekeraar waarvan deze standaardinformatie is verkregen. Standaardinformatie omvat alle gegevens en inlichtingen die een ziektekostenverzekeraar verplicht is regelmatig te verstrekken aan de toezichthouder en welke verplichting rechtstreeks voortvloeit uit de desbetreffende toezichtwet of daarvan afgeleide regelgeving.
6. Andere informatie dan bedoeld in het vijfde lid die is verstrekt door de ziektekostenverzekeraar wordt beschouwd als specifieke informatie. Het uitwisselen van deze informatie met de andere toezichthouder gebeurt met kennisgeving door de verstrekende toezichthouder aan de betrokken ziektekostenverzekeraar, tenzij dit naar het oordeel van de verstrekende of de ontvangende toezichthouder onwenselijk wordt gevonden in het belang van een lopend onderzoek of in verband met andere bijzondere omstandigheden.

#### *Artikel 7 Illegale instellingen*

De afspraken in dit hoofdstuk zijn, voor zover relevant, onverkort van toepassing voor het optreden van DNB jegens een niet-geregistreerde maar wel vergunningplichtige respectievelijk registratieplichtige instelling, waarbij op voorhand niet uitgesloten is dat er raakvlakken zijn met de verantwoordelijkheden van NZa. Dit geldt mutatis mutandis ook voor optreden van NZa jegens een verzekeraar die zorgverzekeringen aanbiedt die niet voldoen aan het bepaalde bij of krachtens de Zvw of zich als zorgverzekeraar of AWBZ-verzekeraar op de markt begeeft zonder zich daartoe te hebben aangemeld.

### **Hoofdstuk 3 Beleid, regelgeving en (inter)nationaal overleg**

#### *Artikel 8 Beleid en regelgeving*

1. De toezichthouders voeren overleg inzake beleid en regelgeving, voor zover dat een samenhang of overlap betreft tussen het prudentiële toezicht en het toezicht door de NZa.
2. De toezichthouders informeren elkaar tijdig over beleid en regelgeving, voor zover dat exclusief het prudentiële toezicht of het toezicht door de NZa betreft.

#### *Artikel 9 Nationaal en internationaal overleg*

1. De toezichthouders adviseren op eigen initiatief dan wel gevraagd gezamenlijk (al naar gelang het onderwerp dat voorligt) de Minister van Financiën en/of de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over aangelegenheden van beleid en regelgeving, voor zover dat een samenhang of overlap betreft tussen het prudentiële toezicht en het toezicht door de NZa.
2. De toezichthouders informeren elkaar aangaande de actualiteiten binnen de internationale samenwerkingsverbanden. Desgevraagd kunnen de toezichthouders deelnemen aan elkaars internationale werkgroepen. Er vindt afstemming plaats over de participatie van de toezichthouders aan de Raads- en andere werkgroepen met betrekking tot Europese richtlijnen.

### **Hoofdstuk 4 Coördinatie en bestuurlijk overleg**

#### *Artikel 10 Coördinatie en bestuurlijk overleg*

1. De toezichthouders bevorderen de naleving van de afspraken uit dit protocol. Hiertoe wijzen de toezichthouders elk één coördinator aan. De hoofdaandachtsgebieden zijn toezicht, regelgeving, beleid en (internationaal) overleg. De coördinatoren houden regulier contact en zijn verantwoordelijk voor de naleving van dit protocol en maken daarover zo nodig nadere werkafspraken.

2. De toezichthouders hebben minimaal twee maal per jaar op bestuurlijk niveau overleg op het gebied van de in dit protocol geregelde samenwerking op het gebied van toezicht, regelgeving, beleid, (inter)nationaal overleg en andere onderwerpen van gemeenschappelijk belang, zoals relevante ontwikkelingen binnen de betreffende markten, de zienswijzen van de toezichthouders hierop en de wijze waarop zij naar aanleiding hiervan al dan niet zullen handelen. Dit overleg vindt plaats tussen bestuursleden van de NZa en directieleden van DNB.
3. De coördinatoren bereiden het in het tweede lid bedoelde overleg voor en stellen na afloop van het overleg een verslag op.
4. De toezichthouders kunnen besluiten om, ten behoeve van de voorbereiding van in het overleg op bestuurlijk niveau te behandelen onderwerpen, vaste commissies of ad hoc werkgroepen in te stellen. Zij stellen daarbij taak, werkzaamheden, bezetting en eventuele kostenverdeling vast. Besluitvorming vindt plaats op het bestuurlijk niveau.

## **Hoofdstuk 5 Slotbepalingen**

### *Artikel 11 Overige samenwerking*

1. De toezichthouders faciliteren elkaars contacten met buitenlandse toezichthouders in het kader van informatie-uitwisseling, zoals contacten van de NZa met buitenlandse toezichthouders van zorgverzekeraars.
2. De toezichthouders werken waar relevant samen bij de afhandeling van vragen en klachten over beleid en regelgeving en (uitvoering van) het toezicht.
3. Op gebieden die niet door dit protocol worden bestreken kan waar mogelijk en doelmatig worden samengewerkt.

### *Artikel 12 Bekostiging van de samenwerking op grond van dit protocol*

1. Geen onderlinge verrekeningen vinden plaats voor de bekostiging van de samenwerking tussen DNB en NZa op grond van dit protocol.
2. Indien één van de toezichthouders van mening is dat een situatie ontstaat waarin deze afspraak kennelijk onredelijk is geworden, dan vindt op bestuurlijk niveau overleg plaats teneinde tot verrekeningsafspraken te komen voor de dekking van kosten die ontstaan wegens werkzaamheden die zij (mede) voor elkaar verrichten bij het toezicht.

### *Artikel 13 Naleving, wijziging en evaluatie*

1. De toezichthouders bespreken jaarlijks of de in dit protocol neergelegde afspraken worden nageleefd.
2. Indien naar het oordeel van één van de toezichthouders de noodzaak bestaat tot wijziging van het protocol, zullen de toezichthouders over wijziging van dit protocol in overleg treden.
3. De toezichthouders zullen de uitvoering en werking van dit protocol iedere vier jaar, of zo nodig vaker, evalueren. De eerste evaluatie vindt plaats uiterlijk vier jaar na de inwerkingtreding van dit protocol.

### *Artikel 14 Geschillenregeling*

Alle geschillen in verband met dit protocol of afspraken die daarmee samenhangen, worden tussen de toezichthouders besproken binnen het bestuurlijk overleg als bedoeld in artikel 10.

In gevallen die onder de doelstelling van dit protocol vallen en waarin dit protocol niet voorziet, treden de toezichthouders in overleg en beslissen de toezichthouders gezamenlijk over de toepassing van dit protocol.

*Artikel 15 Inwerkingtreding*

Dit protocol treedt in werking met ingang van het tijdstip waarop de Wmg in werking treedt. Indien de Staatscourant waarin dit protocol wordt geplaatst, wordt uitgegeven na dat tijdstip, treedt dit protocol in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst, en werkt het terug tot en met het tijdstip waarop de Wmg in werking treedt.

Dit protocol zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend te Amsterdam op .. ..... 2006

**De Nederlandsche Bank N.V.**

**De Nederlandse Zorgautoriteit**

Dr. A.H.E.M. Wellink

Mr. F.H.G. de Grave

## **Toelichting**

### Algemeen

Dit protocol regelt op hoofdlijnen de relatie tussen De Nederlandsche Bank (DNB) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Hiermee wordt het prudentiële toezicht van DNB en het zorgtoezicht van NZa voor de ziektekostenverzekeraars gecoördineerd. DNB en NZa houden toezicht op ziektekostenverzekeraars. De basis hiervoor is de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 (Wtv 1993) respectievelijk de Wet marktor-dening gezondheidszorg (Wmg). Doel van samenwerking is een effectieve en efficiënte uitvoering van dit toezicht in het belang van de organisaties die onder toezicht staan.

Dit protocol biedt de basis voor de samenwerking, de afstemming en het overleg tussen DNB en NZa op het gebied van beleid en regelgeving. Het protocol biedt verder een platform voor gezamenlijk overleg met en gezamenlijke advisering aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en/of de Minister van Financiën op het gebied van beleid en regelgeving waarbij gemeenschappelijke belangen bestaan.

### Uitgangspunten

Bij het protocol zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- voorkom overlap van inspanningen bij het toezicht door DNB en NZa;
- beperk de administratieve belasting voor ziektekostenverzekeraars tot een verantwoord minimum;
- voorkom dat DNB en NZa informatie vragen aan ziektekostenverzekeraars die één van beide al heeft en bruikbaar is voor de ander;
- indien informatie-overlap bij het prudentiële toezicht en het zorgtoezicht is vastgesteld, verkrijgt NZa die informatie van DNB;
- coördinatie van het toezicht wordt vooral bereikt door afstemming van aanpak bij het operationele toezicht en in individuele situaties;
- bevorder gezamenlijk, voor zover relevant, gelijkgerichte regelgeving en beleid voor ziektekostenverzekeraars op de terreinen van de Zorgverzekeringswet, de zorgverzekeringsmarkten en de bedrijfsvoering. Hierbij gaat het onder andere om de informatievoorziening richting toezichthouders, de voorschriften voor administratie en voor noodzakelijke controle-activiteiten door de zorgverzekeraars.

### Toezichtkader DNB en NZa

DNB richt zich als prudentiële toezichthouder op het bevorderen en handhaven van de financiële soliditeit van onder meer ziektekostenverzekeraars die onder haar toezicht staan.

NZa houdt toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zorgverzekeringswet door de zorgverzekeraars. De NZa houdt toezicht op de rechtmatige en de doelmatige uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten door de AWBZ-verzekeraars en de zorgkantoren, waaronder het beoordelen van de AWBZ-uitgaven. Verder is NZa belast met het sectorspecifieke markttoezicht op ziektekostenverzekeraars en heeft NZa taken om de markttransparantie voor de consument te bevorderen en toe te zien op correcte informatievoorziening door de ziektekostenverzekeraars.

### Toelichting op artikelen

#### *Artikel 1*

De definities van zorgverzekeraar, AWBZ-verzekeraar en particuliere ziektekostenverzekeraar komen rechtstreeks uit de Wmg. Zij zijn van belang voor onder meer de reikwijdte van NZa-taken en haar verantwoordelijkheden voor het toezicht op de verschillende doelgroepen. Dit is vastgelegd in de Wmg. Bij diverse artikelen in het protocol is bewust onderscheid gemaakt om hieraan recht te doen. Bijvoorbeeld is de term zorgverzekeraar bestemd voor de verzekeraar van de basispolis op grond van de Zorgverzekeringswet; NZa houdt toezicht op de rechtmatige uitvoering van die wet. De term ziektekostenverzekeraar

omvat naast zorgverzekeraar en AWBZ-verzekeraar ook de particuliere ziektekostenverzekeraar, die bijvoorbeeld aanvullende verzekeringen tegen ziektekosten aanbiedt. De NZa is belast met het sector-specifieke markttoezicht op ziektekostenverzekeraars en heeft taken om de markttransparantie voor de consument te bevorderen en toe te zien op adequate informatievoorziening door de ziektekostenverzekeraars. De NZa kan bijvoorbeeld monitoren of en in hoeverre sprake is van belemmeringen in de mobiliteit van verzekerden in de basisverzekering als gevolg van risicoselecties in de aanvullende verzekeringen. De resultaten van de monitors kunnen worden gepubliceerd, zo nodig met naam en toenaam, waardoor een naming en shaming effect kan optreden die de belemmeringen wellicht doen verminderen. Ook is de NZa bevoegd administratieve voorschriften voor ziektekostenverzekeraars op te stellen. Als de markt in gebreke blijft kan de NZa regels stellen aan de informatievoorziening met betrekking tot ziektekostenverzekeraars of zelf tot publicatie van keuze-informatie overgaan.

In artikel 1, onder k, staat 'het formeel opvragen van gegevens' als handhavingsmaatregel. Hiermee wordt bedoeld de situatie dat DNB of NZa op individuele basis formeel gegevens opvraagt bij een ziektekostenverzekeraar in bijzondere gevallen. Het gaat hier niet om de structurele informatie-opvraag via reguliere kanalen, zoals de kwartaalstaten, jaarstaten en het uitvoeringsverslag.

#### *Artikel 2*

In artikel 2 staan afspraken over samenwerking en wederzijdse informatie-uitwisseling bij de aanmeldingen als zorgverzekeraar en AWBZ-verzekeraar bij NZa en de vergunningverlening door DNB. DNB en NZa wisselen hierbij informatie uit en maken gebruik van elkaars expertise. DNB wordt geïnformeerd over alle aanmeldingen bij NZa, ook als het gaat over buitenlandse verzekeraars die niet onder toezicht van DNB staan.

Er is geen sprake van toelatingsvoorwaarden op grond van de Zorgverzekeringswet, de Wmg of de AWBZ. De aanmelding bij NZa markeert het begin van de toezichtrelatie en is verder van belang voor het uitvoeren van de regeling voor de risicoverevening in de Zorgverzekeringswet door het College voor zorgverzekeringen en de uitvoering van de AWBZ. Hiervoor zijn bepaalde gegevens noodzakelijk. De vergunning van DNB is vereist om als ziektekostenverzekeraar aan de slag te gaan en daarbij is geregeld welke informatie de aanvrager aan DNB moet verstrekken. DNB verstrekt aan NZa alle relevante stukken die op de vergunningverlening zaak betrekking hebben. NZa vraagt in dit verband zelf geen informatie, tenzij DNB er niet over beschikt.

Het kan voorkomen dat NZa op grond van haar risicoanalyses serieuze zorgpunten heeft bij de desbetreffende verzekeraar op het terrein van de uitvoering van de Zorgverzekeringswet, de Wmg of de uitvoering van de AWBZ die, gelet op de Wtv-eisen, de vergunningverlening niet in de weg behoeven te staan. In het zevende lid wordt geregeld dat NZa DNB daarover informeert en vermeldt welke (handhavings)taken op grond van die wetten daarbij naar verwachting in het geding zijn. Wanneer NZa mede op grond van haar risico-analyse het voornemen heeft de verzekeraar binnen zes maanden na de vergunningverlening door DNB te benaderen over geconstateerde zorgpunten, informeert zij de verzekeraar en DNB daarover. Deze aanpak geldt ook voor de beoordeling van de statuten door NZa aan de hand van de eisen op grond van artikel 28 van de Zorgverzekeringswet.

#### *Artikel 3*

In het eerste lid van artikel 3 zijn de algemene aspecten van de bedrijfsvoering opgenomen. In het tweede en derde lid zijn de verschillende invalshoeken beschreven bij het toezicht op de bedrijfsvoering. In de leden 4 en 5 staat een taakafbakening tussen DNB en NZa, waarbij de formulering het accentverschil in de benadering van DNB en NZa met betrekking tot de bedrijfsvoering benadrukt. Het uitgangspunt is dat DNB als vergunningsverlenende toezichthouder de algemene verantwoordelijkheid draagt voor het toezicht op onder meer de bedrijfsvoering. Bij zorgspecifieke aspecten van bedrijfsvoering gaat het om niet-prudentiële onderwerpen die voortvloeien uit de Zvw, de AWBZ of de Wmg. Bij de verzekerdenadmini-

stratie gaat het bijvoorbeeld om de eisen die vanuit de risicoverevening worden gesteld of wettelijk vereiste vastleggingen in de administratie in verband met de plicht tot het sluiten van de zorgverzekeringen. Er is verder rekening gehouden met het feit dat het toezicht door NZa op de rechtmatige en de doelmatige uitvoering van de AWBZ voor de bedrijfsvoering indringender en breder kan zijn dan het NZa-toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zorgverzekeringswet. In de AWBZ beoordeelt NZa bijvoorbeeld ook de rechtmatigheid van de uitgaven voor beheerskosten en zorg. Het gehanteerde onderscheid tussen algemene en zorgspecifieke aspecten van bedrijfsvoering zal in de toezichtspraktijk niet zo absoluut zijn als het lijkt. Het geeft wel aan waar DNB en NZa de nadruk op zullen leggen.

In het zesde lid staan afspraken over de situatie waarin het vermoeden bestaat dat de oorzaak van een geconstateerde overtreding van bepalingen op terrein DNB onderscheidenlijk NZa betrekking heeft op aspecten van bedrijfsvoering waarvoor NZa respectievelijk DNB verantwoordelijk is. Een voorbeeld is de situatie waarin NZa vermoedt dat de gegevens die de zorgverzekeraar aan het CVZ levert voor de risicoverevening niet correct zijn. Dat kan gaan over verzekerdenaantallen en kenmerken, maar bij ex-post correctiemechanismen ook om kostengegevens die in de schadeadministratie worden vastgelegd. In die situatie neemt NZa contact op met DNB om te vernemen of DNB informatie heeft over eventuele tekortkomingen bij de algemene aspecten van de bedrijfsvoering. Vervolgens maken zij aan de hand van de concrete casus en de wederzijdse toezichtverantwoordelijkheden afspraken over wie zonodig een nader onderzoek instelt.

#### *Artikel 4*

Om overlap bij onderzoeken zoveel mogelijk te voorkomen en de onderzoeksbelasting voor ziektekostenverzekeraars tot een minimum te beperken, staan in artikel 4 afspraken over uitwisseling van onderzoeksprogramma's en uitwisseling van gegevens. Dit gaat over reguliere en ad hoc onderzoeken. Bij reguliere onderzoeken zal het vooral gaan om het vooraf uitwisselen en bespreken van onderzoeksvoorname's in de jaarlijkse werkprogramma's. Onder de ad hoc onderzoeken van het tweede lid wordt bijvoorbeeld verstaan een onderzoek bij één of meerdere verzekeraars naar aanleiding van een geconstateerde overtreding van een bepaling of ernstige signalen dat de Zorgverzekeringswet niet goed wordt uitgevoerd. Ook vanuit het sectorspecifieke markttoezicht kan aanleiding zijn tot ad hoc onderzoek, bijvoorbeeld als blijkt dat verzekerden belemmerd worden bij de overstap naar andere verzekeraars.

#### *Artikel 5*

Het overleg tussen DNB en NZa over de handhavingsmaatregelen is bedoeld om de consequenties daarvan vooraf te kunnen inschatten. Het gaat dan om de consequenties van NZa maatregelen voor de prudentiële situatie van de desbetreffende verzekeraar en van DNB maatregelen voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet, de AWBZ of de Wmg. Bijvoorbeeld is NZa bevoegd in bepaalde situaties (hoge) boetes op te leggen, die de prudentiële situatie van de desbetreffende verzekeraars beïnvloeden. De DNB kan maatregelen treffen zoals het opleggen van een productiestop of van een portefeuilleoverdracht.

De lengte van de redelijke termijn die de andere toezichthouder moet worden geboden voor overleg, hangt af van de omstandigheden van het geval en de mate van spoed waarmee de voorgenomen maatregel moet worden geëffectueerd. Die termijn kan onder omstandigheden zeer kort zijn, bijvoorbeeld in het geval verzekeringen worden aangeboden die niet voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. In een dergelijk geval zijn er consumentenbelangen in het geding, die om direct ingrijpen vragen. In urgente gevallen kan in beginsel worden volstaan met telefonisch overleg.

#### *Artikel 6*

In artikel 6 staan afspraken over de informatievragen en – uitwisseling. Uitgangspunten zijn onder meer dat bij overlap in behoefte slechts éénmaal wordt uitgevraagd en dat DNB en NZa onderling uitwisselen. In de onderscheidende toezichtwetten is de informatie-uitwisseling geregeld. Van het uitwisselen van

standaardinformatie merken de ziektekostenverzekeraars niets. Voorbeelden van standaardinformatie zijn periodieke rapportages (maand-, kwartaal- en jaarstaten), meldingen over bestuursmutaties, de management letter, verslag van de externe accountant en andere periodieke gegevens van algemene aard als bedoeld in bijvoorbeeld de tripartiete overeenkomst met de externe accountant. Ook de informatie over marktontwikkelingen zoals collectiviteiten, natura en restitutiepolicen, omvang en inhoud verzekeringspakketten, verzekeringsvoorwaarden en dergelijke, die de NZa in het kader van de marktmonitors verzamelt valt onder de standaardinformatie. In het geval er specifieke informatie wordt uitgewisseld, ontvangt de ziektekostenverzekeraar daarvan in principe een kennisgeving. Een voorbeeld van specifieke informatie zijn de gegevens die beschikbaar komen in het kader van bijzondere onderzoeken bij ziektekostenverzekeraars.

#### *Artikel 7*

Dit artikel bevat een regeling dat afspraken in het protocol, voor zover relevant, ook van toepassing zijn in situaties waarin DNB of NZa moet optreden tegen verzekeringsinstellingen die zonder vereiste vergunning van DNB werken respectievelijk die zich niet bij NZa hebben aangemeld.

#### *Artikel 8*

Het overleg tussen DNB en NZa over beleid en regelgeving kan gaan over de onderscheidene toezichtwetten of voorgenomen wijzigingen daarin. Europese ontwikkelingen zijn ook van groot belang. Verder is aan de orde overleg over toezichtbeleid en regelgeving afkomstig van DNB en NZa zelf als de wetgever daartoe ruimte heeft opengelaten. Overleg is nodig voor zover sprake is van samenhang of overlap tussen het prudentiële toezicht en het zorgtoezicht. Dit is bijvoorbeeld het geval bij voorschriften voor de controle-activiteiten door zorgverzekeraars, de accountantsproducten of de administratie. Hier is soms sprake van overlap van bevoegdheden in de onderscheidene toezichtwetten, waarover DNB en NZa goede afspraken maken. Ook kan samenhang bestaan bij maatregelen gericht op het voorkomen van fraude in de zorg.

#### *Artikel 10*

In artikel 10 wordt bij de uitvoering van dit protocol een belangrijke rol toegedicht aan de coördinator die bij NZa en DNB worden aangewezen. Zij houden regulier contact en zijn verantwoordelijk voor de naleving van dit protocol en maken daarover zo nodig nadere werkafspraken. Deze verantwoordelijkheid omvat vooral het zorgdragen voor een goed werkproces, voor tijdigheid bij de vereiste afspraken, één aanspreekpunt en aanjaagfunctie waar nodig. De coördinator heeft tot taak om eventuele bijzonderheden bij de uitvoering van het protocol tijdig te signaleren bij het bevoegd gezag en oplossingen daarbij aan te dragen.

#### *Artikel 12*

De samenwerking geschiedt met gesloten beurzen. Wanneer er onredelijke situaties ontstaan, dan vindt overleg plaats om tot verrekeningsafspraken te komen.

#### *Artikel 14*

Bij de regeling omtrent geschillen over dit protocol of afspraken die daarmee samenhangen gaan DNB en NZa er van uit dat zij er onderling uitkomen. Er is niet voorzien in de situatie dat dit niet het geval is.

#### *Artikel 15*

De inwerkingtreding van dit protocol is gekoppeld aan de datum waarop de Wmg in werking treedt.

**Protocol**

tussen

**de Nederlandse Mededingingsautoriteit**

en

**de Nederlandse Zorgautoriteit**

*over de wijze van samenwerking bij aangelegenheden van wederzijds belang*



**Samenwerkingsprotocol tussen de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de wijze van samenwerking bij aangelegenheden van wederzijds belang.**

Ondergetekenden,

gelet op de inwerkingtreding van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);

overwegende dat

het samenwerkingsprotocol tussen de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) over de wijze van samenwerking bij aangelegenheden van wederzijds belang (hierna het Samenwerkingsprotocol) voortkomt uit de gezamenlijke wens om de onderlinge samenwerking op grond van artikel 17 Wmg vast te leggen en daarover transparantie te betrachten;

zowel de NZa als de NMa taken op het gebied van mededinging in de gezondheidszorg heeft;

de NMa op basis van de Mededingingswet en Verordening 1/2003 onder meer is belast met:

- het uitbrengen van rapportages inzake de effecten voor de mededinging van voorgenomen of geldende regelgeving of van een voorgenomen of een geldend besluit;
- toezicht op en onderzoek naar overtredingen van het verbod op overeenkomsten tussen ondernemingen, besluiten van ondernemersverenigingen en onderling afgestemde feitelijke gedragingen van ondernemingen, die ertoe strekken of ten gevolge hebben dat de mededinging wordt verhinderd, beperkt of vervalst;
- toezicht op en onderzoek naar overtredingen van het verbod voor ondernemingen om misbruik te maken van een economische machtspositie;
- het toetsen van voorgenomen concentraties;

de NZa op basis van de Wmg belast is met:

- het markttoezicht op de zorgverlenings-, zorgverzekerings- en zorginkoopmarkten. Dit betreft zowel het maken en bewaken, als het reguleren van markten, waaronder het reguleren van tarieven en prestaties. Het gaat ook over het bevorderen van inzichtelijkheid (transparantie) van markten en over keuze-informatie voor consumenten;
- toezicht op de rechtmatige uitvoering door zorgverzekeraars van de Zorgverzekeringswet, onder meer met betrekking tot zorgplicht, acceptatieplicht en verbod op premiedifferentiatie;
- toezicht op de recht- en doelmatige uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) door zorgverzekeraars, zorgkantoren en het Centraal administratiekantoor AWBZ;

de bevoegdheden die de NZa heeft in het kader van de Wmg en de AWBZ en de bevoegdheden die de NMa heeft op grond van de Mededingingswet elkaar kunnen beïnvloeden dan wel kunnen samenlopen;

uitgangspunten hierbij zijn het voorkomen van overlap van toezichtinspanningen en het tot een verantwoord minimum beperken van de belasting voor onder toezicht staande instellingen;

de NZa en de NMa zich bij de uitoefening van hun taken richten naar de kabinetsvisie zoals verwoord in de Kaderstellende Visie op Toezicht 2005;

een en ander noopt de wijze van samenwerking bij aangelegenheden van wederzijds belang uit te werken;

de NZa en de NMa elkaar met raad en daad bijstaan;

zijn het volgende overeengekomen:

## **Hoofdstuk 1 Inleidende bepaling**

### *Artikel 1 Definities*

In dit Samenwerkingsprotocol wordt verstaan onder:

- a. NMa: Nederlandse Mededingingsautoriteit, genoemd in de Mededingingswet;
- b. NZa: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in de Wet marktordening gezondheidszorg;
- c. toezichthouder: NZa dan wel NMa;
- d. Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg;
- e. Mw: Mededingingswet;
- f. Zvw: Zorgverzekeringswet;
- g. AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

## **Hoofdstuk 2 Doorverwijzing**

### *Artikel 2*

1. Indien een (rechts-)persoon zich richt tot de NMa of de NZa en de betreffende toezichthouder tot wie de (rechts-)persoon zich heeft gericht niet bevoegd is om op te treden, dan zendt de betreffende toezichthouder de aanvraag, onder mededeling daarvan aan de aanvrager, conform artikel 2:3 van de Algemene wet bestuursrecht onverwijld door naar de andere toezichthouder, indien deze (mogelijk) bevoegd is.
2. Indien een (rechts-)persoon zich richt tot de NMa of de NZa en de betreffende toezichthouder tot wie de (rechts-)persoon zich heeft gericht besluit dat zij niet het aangewezen orgaan is om op te treden, zendt de betreffende toezichthouder de aanvraag, onder mededeling daarvan aan de aanvrager, onverwijld door naar de andere toezichthouder, indien deze (mogelijk) bevoegd is.

## **Hoofdstuk 3 Geven van zienswijzen**

### *Artikel 3*

1. De NZa en de NMa zullen elkaar met raad en daad bijstaan in de uitvoering van de respectievelijke taken, onder meer door elkaar zienswijzen te geven in de in dit protocol aangegeven gevallen.
2. De toezichthouder die een zienswijze geeft zal zich hierbij baseren op de gegevens die hij in de uitoefening van zijn taken heeft verkregen en zal zijn zienswijze vervolgens zodanig opstellen dat de reikwijdte van de zienswijze aansluit bij de aan hem toevertrouwde taken.
3. In geval van verschil in inzichten zal de consulterende toezichthouder de afwijking in zijn besluit gemotiveerd weergeven.

## **Hoofdstuk 4 Consultatie en doorverwijzing in geval van samenloop van bevoegdheden**

### *Artikel 4*

In dit Samenwerkingsprotocol wordt onder samenloop verstaan: een situatie waarin de uitoefening van bevoegdheden van de NZa met betrekking tot aanmerkelijke marktmacht en de uitoefening van bevoegdheden van de NMa in het kader van misbruik van een economische machtspositie in de zorgsector (kunnen) samenvallen of complementair (kunnen) zijn.

### *Artikel 5*

Samenloop kan zich onder meer voordoen wanneer de NMa of NZa voornemens is rapportages, (informele) zienswijzen, besluiten, richtsnoeren/beleidsregels, consultatie- en visiedocumenten en toezichtkaders op te stellen.

### *Artikel 6*

1. De NZa en de NMa zullen bevorderen dat betrokkenen bij aangelegenheden waarbij mogelijk sprake is van samenloop zich in beginsel wenden tot de NZa.
2. De NZa past bij mogelijke samenloop voor zover mogelijk eerst de bevoegdheden toe die zij op grond van de Wmg heeft, alvorens de NMa de haar ten dienste staande bevoegdheden op grond van de Mw toepast.
3. Van hetgeen bepaald is in het tweede lid kan worden afgeweken indien de NZa en de NMa in gezamenlijk overleg tot het oordeel komen dat een aangelegenheid op basis van effectiviteit van het wettelijke instrumentarium of uit efficiëntie of andere overwegingen beter door de NMa of door de NMa en de NZa gezamenlijk kan worden behandeld.

### *Artikel 7*

1. Indien bij de NZa een verzoek wordt ingediend om gebruik te maken van haar bevoegdheden met betrekking tot aanmerkelijke marktmacht of wanneer er aanleiding bestaat ambtshalve op te treden, waarbij mogelijk sprake is van samenloop, stelt zij de NMa daarvan onverwijld op de hoogte.
2. Indien bij de NMa een verzoek wordt ingediend om op te treden tegen (gesteld) misbruik van een economische machtspositie in de zorgsector of wanneer er aanleiding bestaat ambtshalve op te treden tegen (mogelijk) misbruik van een economische machtspositie in de zorgsector, stelt de NMa de NZa daarvan onverwijld op de hoogte.
3. Indien de NMa het in lid 2 genoemde verzoek niet aanstonds afwijst dan wel dit verzoek niet aanstonds wordt ingetrokken, verzoekt zij zo spoedig mogelijk de NZa om binnen een redelijke termijn aan te geven of zij bevoegd is en of zij voornemens is zelf op te treden.
4. De NMa en de NZa consulteren elkaar met betrekking tot concrete toepassing van hun bevoegdheden omtrent respectievelijk misbruik van economische machtsposities en aanmerkelijke marktmacht en bieden elkaar de gelegenheid om binnen een redelijke termijn een zienswijze te geven om de doelstellingen van het onderhavige Samenwerkingsprotocol te bereiken.

## **Hoofdstuk 5 Consultatie in geval van marktafbakening**

### *Artikel 8*

1. De NMa en de NZa consulteren elkaar wederzijds wanneer zij voor de uitoefening van de hun bij of krachtens de wet opgedragen bevoegdheden markten in de zorgsector afbakenen.
2. De NMa en de NZa bieden elkaar de gelegenheid om binnen een redelijke termijn een zienswijze te geven over de voorgenomen marktafbakening.

## **Hoofdstuk 6 Consultatie in geval van concentratiezaken**

### *Artikel 9*

1. De NMa zal de NZa in geval van bij de NMa gemelde concentraties in de zorgsector vragen of de NZa een zienswijze wenst af te geven.
2. De NMa zal de zienswijze in haar beoordeling van de concentratie betrekken.

## **Hoofdstuk 7 Consultatie in andere gevallen**

### *Artikel 10*

In andere gevallen dan genoemd in de artikelen 4 tot en met 8 waarin de NMa of de NZa voornemens is besluiten, consultatie- en visiedocumenten, richtsnoeren/beleidsregels of andere zienswijzen betreffende mededinging in de gezondheidszorg vast te stellen, stellen de NZa en de NMa elkaar daarvan op de hoogte en zullen zij elkaar met raad en daad bij staan.

## **Hoofdstuk 8 Consultatie in geval van spoedprocedures**

### *Artikel 11*

Indien de NMa of NZa voor een aangelegenheid waarop dit samenwerkingsprotocol ziet, voornemens is een spoedmaatregel te treffen, consulteren de NMa en de NZa elkaar en zal de toezichthouder die wordt geconsulteerd in beginsel uiterlijk binnen een week een reactie geven.

## **Hoofdstuk 9 Interpretatie van begrippen**

### *Artikel 12*

1. Begrippen uit het algemene mededingingsrecht, zullen door de NMa en de NZa op consistente wijze worden uitgelegd.
2. Bij verschil van inzicht omtrent de juiste uitleg van bepaalde begrippen uit het mededingingsrecht richt de NZa zich conform artikel 18 Wmg naar de uitleg die de NMa hanteert voor deze begrippen.
3. De NMa en de NZa kunnen gezamenlijk algemene richtsnoeren/beleidsregels voor de uitleg

3. De NMa en de NZa waarborgen de vertrouwelijkheid en daarmee de geheimhouding van de van elkaar ontvangen informatie, voor zover daartoe een plicht voortvloeit uit de aard van de informatie.
4. De aan de andere toezichthouder verstrekte gegevens worden door de betreffende toezichthouders slechts gebruikt voor het doel waarvoor ze aan de ander zijn verstrekt.

## **Hoofdstuk 11 Optreden als deskundige**

### *Artikel 14*

De NZa en de NMa kunnen op verzoek in elkaars onderzoeken over en weer als deskundige in de zin van artikel 5:15, derde lid, Awb optreden. Daartoe stellen zij elkaar op verzoek en voor zover mogelijk mensen en middelen beschikbaar.

## **Hoofdstuk 12 Contactpersoon en werkafspraken**

### *Artikel 15*

1. Ieder kwartaal, of zoveel vaker als nodig is, zal overleg plaatsvinden tussen de Raad van Bestuur van de NMa en de Raad van Bestuur van de NZa.
2. De NMa en de NZa zullen ieder een contactpersoon aanwijzen voor de coördinatie van de contacten tussen beide organisaties.
3. De NMa en de NZa kunnen over een aantal onderwerpen nadere werkafspraken maken en vastleggen.

## **Hoofdstuk 13 Slotbepalingen**

### *Artikel 16*

Ten minste eenmaal per jaar wordt door de NMa en de NZa gezamenlijk bekeken of een aanpassing van dit protocol nodig is. Hierbij wordt in het bijzonder gekeken naar de praktische werkbaarheid van hetgeen in het protocol is vastgelegd en de wenselijkheid om dit protocol aan te vullen met in de praktijk gebleken nuttige werkafspraken.

### *Artikel 17*

In gevallen die onder de doelstelling van dit samenwerkingsprotocol vallen en waarin dit samenwerkingsprotocol niet voorziet, treden de NMa en NZa in overleg en beslissen zij gezamenlijk over de toepassing van dit samenwerkingsprotocol.

### *Artikel 18*

Het samenwerkingsprotocol tussen CTG/ZAio en de NMa en het aanvullend samenwerkingsprotocol tussen CTZ, CTG/ZAio en NMa zoals gesloten op 6 juni 2005, komen bij de inwerkingtreding van dit samenwerkingsprotocol te vervallen.

### *Artikel 19*

Dit Samenwerkingsprotocol zal in de Staatscourant worden geplaatst.

### *Artikel 20*

Dit Samenwerkingsprotocol treedt in werking met ingang van de dag na ondertekening.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend te ....op ... 2006.

De Raad van Bestuur van de  
Nederlandse Mededingingsautoriteit,

De Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. P. Kalbfleisch,  
voorzitter Raad van Bestuur.

mr. F.H.G. de Grave,  
voorzitter Raad van Bestuur

Dit protocol is ter informatie aan de Europese Commissie en de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport alsmede de minister van Economische Zaken gezonden.