



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2000. De gegevens mogen met bronvermelding (E. van der Schee, D.M.J. Delnoij, J.B.F. Hutten, J. A. Verweij, J.J. Kerssens, ***De invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen***, NIVEL 2000) worden gebruikt. Het rapport is te bestellen via [receptie@nivel.nl](mailto:receptie@nivel.nl).

## DE INVLOED VAN VERZEKERDEN OP HET BESTUUR VAN ZIEKENFONDSEN

### *Verskillende visies belicht*

E. van der Schee  
D.M.J. Delnoij  
J.B.F. Hutten  
J. A. Verweij  
J.J. Kerssens

Utrecht, juli 2000

Nivel - Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg  
Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht - Telefoon 030 27 29 700 - Fax 030 27 29 729

ISBN 90 - 6905 - 477 - 9

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Nivel te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

# INHOUD

## VOORWOORD

|        |                                                         |    |
|--------|---------------------------------------------------------|----|
| 1      | INLEIDING                                               | 9  |
| 1.1    | Inleiding                                               | 9  |
| 1.2    | Vraagstellingen bij dit onderzoek                       | 9  |
| 1.2.1  | Participanten in ledenraden                             | 10 |
| 2      | METHODE                                                 | 12 |
| 2.1    | Inleiding                                               | 12 |
| 2.2    | Deelonderzoek 1                                         | 12 |
| 2.3    | Deelonderzoek 2                                         | 13 |
| 2.4    | Deelonderzoek 3                                         | 13 |
| 3      | SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN                          | 14 |
| 3.1    | De visie van de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen | 14 |
| 3.2    | De visie van de ledenraadsleden                         | 16 |
| 3.3    | De visie van de 'doorsnee-ziekenfondsverzekerden'       | 18 |
| 4      | DISCUSSIE                                               | 20 |
|        | DEELONDERZOEK 1                                         | 23 |
| 5      | DE VISIE VAN DE VERTEGENWOORDIGERS VAN DE ZIEKENFONDSEN | 25 |
| 5.1    | Inleiding                                               | 25 |
| 5.2    | Vraagstelling van dit onderzoek                         | 25 |
| 5.3    | Opbouw van deelrapport 1                                | 25 |
| 6      | Methode                                                 | 26 |
| 6.1    | Analyse van de statuten                                 | 26 |
| 6.2    | Interviews                                              | 26 |
| 6.3    | Analyse van de notulen                                  | 27 |
| 7      | Resultaten                                              | 28 |
| 7.1    | Organisatievorm                                         | 28 |
| 7.2    | Samenstelling van de ledenraad                          | 29 |
| 7.3    | Functioneren van de ledenraad                           | 32 |
| 7.4    | Informatie aan verzekerden                              | 35 |
| 7.5    | Meningen over de invloed van verzekerden                | 36 |
| 8      | Samenvatting en discussie                               | 40 |
| 8.1    | Samenvatting                                            | 40 |
| 8.2    | Discussie                                               | 41 |
|        | DEELONDERZOEK 2                                         | 43 |
| 9      | DE VISIE VAN DE LEDENRAADSLEDEN                         | 45 |
| 9.1    | Inleiding                                               | 45 |
| 9.2    | Opbouw van dit deelrapport                              | 45 |
| 10     | LITERATUURSTUDIES                                       | 46 |
|        | Literatuurstudie 1: de invloed van ledenraadsleden      | 46 |
| 10.1   | Inleiding                                               | 46 |
| 10.2   | Participatie, macht en invloed                          | 46 |
| 10.2.1 | Participatie                                            | 46 |
| 10.2.2 | Macht                                                   | 47 |
| 10.2.3 | Invloed                                                 | 48 |

|         |                                                                                                                        |     |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 10.3    | Inhoudelijke factoren die van belang zijn bij het uitoefenen van invloed door de ledenraad                             | 50  |
| 10.3.1  | Onderwerpen die aan de orde komen                                                                                      | 50  |
| 10.3.2  | Uitgebreidheid van bespreken                                                                                           | 51  |
| 10.3.3. | Informatievoorziening                                                                                                  | 52  |
| 10.3.4  | Persoonsgebonden zaken                                                                                                 | 52  |
| 10.4    | Conclusie                                                                                                              | 53  |
|         | Literatuurstudie 2: ledenraadsleden en hun motieven om toe te treden                                                   | 54  |
| 10.5    | Inleiding                                                                                                              | 54  |
| 10.6    | Beweegredenen en motieven voor het doen van vrijwilligerswerk                                                          | 54  |
| 10.7    | Toepassing van de theorie op de motieven van mensen om toe te treden tot de ledenraad                                  | 56  |
| 10.8    | Factoren die van invloed zijn op het participeren                                                                      | 57  |
| 10.9    | Conclusie                                                                                                              | 59  |
| 10.10   | Hypothese                                                                                                              | 59  |
| 11      | TELEFONISCHE ENQUETE: DE VISIE VAN DE LEDENRAADSLEDEN OP DE INVLOED VAN VERZEKERDEN                                    | 62  |
| 11.1    | Inleiding                                                                                                              | 62  |
| 12      | METHODE                                                                                                                | 63  |
| 12.1    | Selectie van de respondenten                                                                                           | 63  |
| 12.2    | De telefonische enquête                                                                                                | 64  |
| 12.3    | Analyses                                                                                                               | 65  |
| 13      | RESULTATEN                                                                                                             | 66  |
| 13.1    | Wie nemen zitting in een ledenraad?                                                                                    | 66  |
| 13.2    | Vorbereiden van de Algemene Vergadering                                                                                | 68  |
| 13.3    | De gang van zaken in de Algemene Vergadering                                                                           | 71  |
| 13.4    | De gepercipieerde invloed van de ledenraadsleden                                                                       | 76  |
| 13.5    | Motieven om te participeren in de ledenraad                                                                            | 78  |
| 13.6    | Uitkomsten van de beschreven hypothesen                                                                                | 82  |
| 14      | SAMENVATTING                                                                                                           | 86  |
|         | DEELONDERZOEK 3                                                                                                        | 89  |
| 15      | DE VISIE VAN DE 'DOORSNEE-VERZEKERDEN'                                                                                 | 91  |
| 15.1    | Inleiding                                                                                                              | 91  |
| 15.2    | Opbouw van het deelrapport                                                                                             | 91  |
| 16      | METHODE                                                                                                                | 92  |
| 16.1    | Respondenten                                                                                                           | 92  |
| 16.2    | Vragenlijst                                                                                                            | 93  |
| 17      | RESULTATEN                                                                                                             | 94  |
| 17.1    | Invloed uitoefenen door verzekerden: In hoeverre zijn 'doorsnee-verzekerden daarvan op de hoogte?                      | 94  |
| 17.2    | Hebben de verzekerden ooit gebruik gemaakt van de mogelijkheden om invloed uit te oefenen?                             | 97  |
| 17.3    | Wat vinden de ziekenfondsverzekerden van de mogelijkheden om invloed uit te oefenen op het beleid van hun ziekenfonds? | 99  |
| 18      | SAMENVATTING                                                                                                           | 102 |
|         | LITERATUUR                                                                                                             | 103 |
|         | BIJLAGEN                                                                                                               | 107 |

**de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen**

**het onderzoek in een notendop**

mw. E. van der Schee  
mw. D.M.J. Delnoij  
J.B.F. Hutten  
J.A. Verweij  
J.J. Kerssens

Utrecht, juli 2000



# 1 INLEIDING

## 1.1 Inleiding

Het beleid van de Nederlandse overheid is erop gericht de invloed van patiënten (of gebruikers) in de gezondheidszorg te vergroten. Wettelijke regelingen zoals de Wet Klachtrecht en de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst zijn bedoeld om de positie van patiënten ten opzichte van zorgaanbieders te versterken. Ook met betrekking tot de zorgverzekeraars bestaan wettelijke bepalingen die er toe moeten leiden dat de belangen van patiënten (of in dit geval verzekerden) voldoende worden behartigd. Hiertoe is in de Ziekenfondswet de volgende bepaling opgenomen: 'Toelating als ziekenfonds wordt verleend indien de aanvrager in haar statuten waarborgen biedt voor een redelijke mate van invloed van verzekerden op het bestuur' (Ziekenfondswet, hoofdstuk 3, artikel 34, lid c).

Aan de genoemde bepaling moet voldaan zijn om als ziekenfonds te worden toegelaten. Er is op dit moment echter onvoldoende zicht op hoe deze voorwaarde in de praktijk door de ziekenfondsen is uitgewerkt. Door de algemeenheid waarmee de bepaling geformuleerd is, is te verwachten dat er grote verschillen tussen ziekenfondsen zullen zijn in de invulling van deze bepaling. Het toelaten van de ziekenfondsen was tot 1 juli 1999 de verantwoordelijkheid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarna heeft het College voor zorgverzekeringen (CvZ) deze taak overgenomen. Om de toelating van de ziekenfondsen adequaat uit te kunnen voeren en om na te gaan of aanvullende regelgeving nodig is ten aanzien van de invloed van verzekerden, heeft het CvZ de opdracht gegeven aan het Nivel om een inventariserend onderzoek uit te voeren.

## 1.2 Vraagstellingen bij dit onderzoek

Om tot een volledige inventarisatie te komen ten aanzien van de 'redelijke mate' van invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen is het onderzoek verdeeld in drie onderdelen.

In het eerste deel van het onderzoek wordt gekeken naar hoe ziekenfondsen de invloed van verzekerden formeel en feitelijk geregeld hebben. Welk orgaan is hiervoor bijvoorbeeld in het leven geroepen en hoe is de invloed van dit orgaan formeel geregeld en in de praktijk uitgewerkt? In het tweede deel wordt nagegaan hoe dit orgaan is samengesteld, waarom verzekerden daarin participeren en hoe de leden van dit invloedsorgaan hun invloed percipiëren.

Ten slotte wordt in het derde deel ook aan een steekproef van verzekerden die niet in een invloedsorgaan participeren ('doorsnee'-verzekerden) gevraagd of zij op de hoogte zijn van de mogelijkheid invloed uit te oefenen (via dit orgaan of anderszins) en wat zij daarvan vinden.

### *Ziekenfondsen*

Ten eerste richt het onderzoek zich op alle Nederlandse ziekenfondsen. Het gaat hierbij om twee algemene vraagstellingen. De eerste luidt:

*'Hoe is de invloed van verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen op dit moment formeel in Nederland geregeld?'*

Deelvragen bij deze algemene vraag zijn:

- a. Welk orgaan is hiervoor in het leven geroepen?

- b. Hoe worden de leden van dit orgaan formeel gerekruteerd?
- c. Wat is de formele vergaderfrequentie van dit orgaan?
- d. Welke formele bevoegdheden heeft dit orgaan?

Het gaat hierbij dus in eerste instantie om formele regelingen. Het is echter ook belangrijk om een beeld te krijgen van hoe dit alles in de praktijk functioneert. De tweede algemene vraag is daarom:

*'Hoe functioneert dit orgaan feitelijk?'*

De deelvragen ten aanzien van de tweede algemene vraag zijn:

- a. Hoe worden de verzekerden gerekruteerd voor dit orgaan?
- b. Hoe vaak wordt er vergaderd binnen dit orgaan?
- c. Welke onderwerpen worden aan de orde gesteld in de vergadering?
- d. Welke informatie verstrekken ziekenfondsen aan de verzekerden ten aanzien van dit orgaan?
- e. Welke invloed heeft dit orgaan, volgens de ziekenfondsen, op het beleid van ziekenfondsen?

### 1.2.1 Participanten in ledenraden

Uit het eerste deelonderzoek zal blijken dat ziekenfondsen vooral ledenraden in het leven hebben geroepen om de 'redelijke mate' van invloed voor de verzekerden te waarborgen. Daarom richt het tweede deel van deze studie zich op de verzekerden die zitting hebben in deze ledenraden. Allereerst zal aan de hand van een aantal demografische kenmerken worden nagegaan hoe de ledenraden zijn samengesteld en hoe de ledenraden, volgens de ledenraadsleden, feitelijk functioneren. Daarnaast wordt aan de ledenraadsleden gevraagd hoe zij hun eigen invloed percipiëren. Zoals reeds eerder vermeld werd er aan de ziekenfondsen gevraagd welke mate van invloed vertegenwoordigers van de verzekerden op het beleid van het ziekenfonds hebben. Om een adequaat beeld van de werkelijkheid te krijgen is het echter ook van belang om de perceptie van de vertegenwoordigers zelf in kaart te brengen.

Vervolgens wordt de (gepercipieerde) invloed geanalyseerd tegen de achtergrond van de hoedanigheid waarin mensen participeren in een invloedsgaan. Het is mogelijk dat het voor de invloed van de verzekerden in een raad uitmaakt of er sprake is van individuele participatie of van informele vertegenwoordiging (bijvoorbeeld als lid van een patiënten- of consumentenvereniging). De formele positie zal weliswaar niet verschillen, maar het belang dat de deelnemers hebben bij de uitkomsten van hun invloed misschien wel. Voorondersteld wordt dat bij de individuele deelnemers voornamelijk overwegingen van persoonlijke en sociale aard een rol spelen. Voor verzekerden die in een bepaalde functionele hoedanigheid deelnemen in het invloedsgaan voor verzekerden, staan niet de individuele motieven van de vertegenwoordigers centraal maar die van de belangenorganisatie.

De twee vraagstellingen luiden als volgt:

1. *'In welke mate is er sprake van invloed van de verzekerden in de ledenraad?'*  
Vragen die zullen worden beantwoord zijn:
  - a. Wie nemen er zitting in de ledenraad?
  - b. Hoe bereiden de ledenraadsleden de Algemene Vergadering voor?
  - c. Hoe verloopt de gang van zaken in de Algemene vergadering?
  - d. Welke mate van invloed percipiëren de ledenraadsleden?
2. *'Welke motieven hebben mensen om zitting te nemen in bestuurlijke organen die bedoeld zijn om de invloed van verzekerden op het bestuur van een ziekenfonds te waarborgen?'*  
Het gaat hierbij om vragen als:

- a. Nemen de ledenraadsleden op eigen initiatief zitting of worden zij gevraagd?
- b. Van welke belangenorganisaties (in de gezondheidszorg) zijn zij lid?
- c. Hoe en waarom zijn zij bij deze organen betrokken en beleven zij hun deelname als informele vertegenwoordiging?
- d. Verschilt de gepercipieerde invloed van verzekerden die deelnemen op basis van persoonlijke titel van die van verzekerden die als informeel getrapte vertegenwoordiger van een belangenorganisatie deelnemen?

*'Doorsnee'-verzekerden*

Ten slotte zal in dit onderzoek worden bestudeerd of 'doorsnee'-ziekenfondsverzekerden op de hoogte zijn van hun mogelijkheden om invloed op het beleid van het ziekenfonds uit te oefenen en of zij op de hoogte zijn van het functioneren van de organen voor verzekerden. Daarnaast komt aan de orde of mensen ook gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheden om invloed uit te oefenen. Hebben zij bijvoorbeeld wel eens een vertegenwoordiger van een orgaan benaderd, of hebben zij zelf contact met het ziekenfonds opgenomen (naar aanleiding van problemen of klachten)? Ten slotte is het ook belangrijk na te gaan wat mensen van de mogelijkheden vinden: moeten deze bijvoorbeeld worden uitgebreid en zo ja, op welke terreinen?

In algemene termen gaat het om de volgende vraagstelling:

*'Welke kennis en ervaringen hebben ziekenfondsverzekerden met betrekking tot de invloed die zij op het beleid van ziekenfondsen uit kunnen oefenen?'*

Deze vraagstelling zal aan de hand van de volgende deelvragen beantwoord worden:

- a. In hoeverre zijn ziekenfondsverzekerden op de hoogte van de mogelijkheden om invloed op het beleid van hun ziekenfonds uit te oefenen?
- b. Hebben zij hiervan ooit gebruik gemaakt? En op welke manier?
- c. Wat vinden ziekenfondsverzekerden van de mogelijkheden om invloed uit te oefenen op het beleid van hun ziekenfonds?

## **2 METHODE**

### **2.1 Inleiding**

In de deelonderzoeken is gebruikt gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden. In de eerste twee deelonderzoeken zullen de begrippen participatie en invloed centraal staan. Voor het meten van invloed zijn verschillende methoden beschikbaar (Huberts & Kleinnijenhuis, 1994; Baarda, 1999). Ten eerste kan worden uitgegaan van de perceptie van de direct betrokkenen. Daarbij wordt direct gevraagd hoe de betrokkenen hun eigen invloed en die van anderen inschatten. Ten tweede is er de zogenaamde reputatie-methode. Dit houdt in dat aan de respondenten wordt gevraagd welke personen, volgens hen, de meeste invloed op besluitvormingsprocessen in een bepaalde sector hebben gehad. Een derde onderzoeksmethode is de positionele methode, waarbij de nadruk ligt op de formele positie van bijvoorbeeld de leden van bepaalde organen en de mogelijkheden die deze formele positie geeft om invloed uit te oefenen, afgezien van de feitelijke aanwending van de mogelijkheden. Ten slotte kan invloed worden vastgesteld aan de hand van een analyse van concrete besluitvormingsprocessen. Hierbij wordt, op basis van documentatie, interviews en/of observatie een gedetailleerde reconstructie van de totstandkoming van een besluit gemaakt.

In dit onderzoek is uitgegaan van de eigen percepties van de betrokkenen. Deze percepties worden aan beide kanten verzameld: zowel bij participanten in de ledenraden als bij (vertegenwoordigers) van de ziekenfondsen. Deze informatie is aangevuld met informatie over de formele regelingen die de mogelijkheden tot het uitoefenen van invloed bepalen (positionele methode).

### **2.2 Deelonderzoek 1**

Ten aanzien van de ziekenfondsen worden twee vraagstellingen aan de orde gesteld. De eerste vraag heeft betrekking op hoe de invloed van verzekerden op dit moment formeel in Nederland geregeld is, de tweede gaat over hoe de organen die ingesteld zijn ten behoeve van de invloedsuitoefening van verzekerden feitelijk functioneren volgens de ziekenfondsen zelf. De eerste vraag is beantwoord met behulp van formele stukken (statuten) die het CvZ van alle ziekenfondsen ter beschikking had. Op basis van de statuten van de verschillende ziekenfondsen heeft een medewerker van het CvZ voor ieder ziekenfonds een korte omschrijving op schrift gesteld.

Ter beantwoording van de tweede vraag zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van de ziekenfondsen. Alle ziekenfondsen die op het moment van aanvang van het onderzoek waren toegelaten, zijn benaderd met de vraag om aan het onderzoek mee te werken. In totaal zijn er in Nederland 29 ziekenfondsen. Drie kleine ziekenfondsen hebben niet geparticipeerd in het onderzoek. Redenen daarvoor waren de volgende. Twee van de ziekenfondsen zaten op het moment van dit onderzoek midden in een fusie. Het andere ziekenfonds bestond pas kort en de directeur had nog niet lang zitting.

Aan de directies van de ziekenfondsen die participeerden in het onderzoek, is gevraagd welke medewerkers het beste op de hoogte zijn van de genoemde onderwerpen. Met deze medewerkers is vervolgens een semi-gestructureerd interview gehouden. Deze medewerkers kregen voor het interview de korte omschrijving van de formele regels bij het betreffende ziekenfonds opgestuurd zodat ze konden nagaan of het klopte. In de interviews zelf is het feitelijke functioneren van de ledenraad aan de orde gekomen. Bij deze interviews is een

periode aangehouden van twee jaar, lopende van 1 juli 1997 tot 1 juli 1999.

Uiteindelijk zijn er in totaal 21 interviews afgenomen, waarin over 26 ziekenfondsen informatie is verzameld. Verschillende ziekenfondsen wilden gezamenlijk participeren in het interview gezien het feit dat deze ziekenfondsen reeds vergaande samenwerkingsverbanden onderhouden.

De interviews zijn gezamenlijk verricht door de Nivel-onderzoeker en de medewerker van het College voor Zorgverzekeringen. Van ieder gesprek is een schriftelijk verslag gemaakt dat ter bevestiging aan de medewerker van het ziekenfonds is voorgelegd.

Tot slot zijn alle documenten die betrekking hebben op de ledenraden, ten denken valt aan agenda's en notulen/verslagen van vergaderingen, vooraf opgevraagd. Door middel van document-analyse is in kaart gebracht hoe de invloed van verzekerden formeel georganiseerd is en hoe dit in de praktijk gestalte heeft gekregen.

## **2.3 Deelonderzoek 2**

Het tweede deel van het onderzoek heeft betrekking op de participanten in ledenraden. Hiervoor is een telefonische enquête gehouden onder een steekproef van de ledenraadsleden. Er is voor gekozen om bij de kleinere ledenraden (tot 20 ziekenfondsverzekerde leden) alle leden te enquêteren en bij de grotere ledenraden (20 ziekenfondsverzekerde ledenraadsleden en meer) een steekproef van ledenraadsleden te trekken. Er zijn in totaal 257 ledenraadsleden benaderd die zitting hebben in 19 verschillende ledenraden. Van deze benaderde ledenraadsleden hebben er 201 deelgenomen aan de telefonische enquête, hetgeen een respons betekent van 78,2%. Om richting te geven aan de vragen is een literatuuronderzoek verricht naar onderwerpen als participatie, besluitvorming en invloed en naar de motieven van personen om zitting te nemen in een vertegenwoordigend orgaan.

## **2.4 Deelonderzoek 3**

Het derde deelonderzoek omvat een schriftelijke enquête onder een groep 'doorsnee'-ziekenfondsverzekerden. Hiervan is gebruik gemaakt van het Consumentenpanel Gezondheidszorg dat door het Nivel en de Consumentenbond wordt beheerd. Dit panel heeft tot doel informatie over consumenten te verzamelen zodat beleidsmakers, patiënten- en consumentenorganisatie en aanbieders van zorg hun beleid op het gebied van de zorg mede kunnen baseren op betrouwbare consumentengegevens. Het panel bestaat uit plusminus 1500 huishoudens. Ongeveer drie tot vier keer per jaar krijgen de leden van het panel een schriftelijke vragenlijst toegestuurd (de leden van het Consumentenpanel zijn dus gewend om schriftelijk geënquêteerd te worden). Afhankelijk van het onderwerp beantwoordt één van de leden van het huishouden deze vragenlijst. Met betrekking tot geslacht, leeftijd, ziektekostenverzekering, grootte van het huishouden en geografische spreiding vormt het panel een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking. Om leereffecten te voorkomen wordt het panel regelmatig verversd. Voor het onderhavig onderzoek zijn alleen de ziekenfondsverzekerden geselecteerd. De respons op deze vragenlijst is 74,2%.

### 3 SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN

De belangen van de ziekenfondsverzekerden dienen te worden behartigd ten aanzien van het bestuur van een ziekenfonds, zo is gesteld in de Ziekenfondswet. Een 'redelijke mate' van invloed dient door de ziekenfondsverzekerden te kunnen worden uitgeoefend. Dit is een voorwaarde waaraan het ziekenfonds moet voldoen om toegelaten te worden. Op dit moment is er echter weinig bekend over hoe de invloed van ziekenfondsverzekerden geregeld is binnen de ziekenfondsen. Dit onderzoek is erop gericht om hier inzicht in te verschaffen. Om een beeld te verkrijgen van de invloed die wordt uitgeoefend door ziekenfondsverzekerden binnen ziekenfondsen is het onderzoek opgesplitst in drie deelonderzoeken. In het eerste deelonderzoek wordt de visie van de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen beschreven ten aanzien van de invloed van de verzekerden. In het tweede deelonderzoek komt de visie van de ledenraadsleden aan de orde ten aanzien van de invloed van de verzekerden op het bestuur van het ziekenfonds. De visie van de 'doorsnee-verzekerden ten aanzien van dit onderwerp is in het derde deelonderzoek beschreven.

#### 3.1 De visie van de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen

Het eerste deelonderzoek heeft betrekking op de vraag in hoeverre de ziekenfondsen de invloed van verzekerden formeel dan wel feitelijk geregeld hebben. Eén vraag die centraal stond in dit deelonderzoek was:

*'Hoe is de invloed van verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen op dit moment formeel in Nederland geregeld?'*

Een ziekenfonds dient een rechtspersoon te kiezen die garandeert dat er geen winstbejag plaatsvindt met de uitvoering van de verzekering. De stichting en onderlinge waarborgmaatschappij (OWM) voldoen aan deze voorwaarde. Een meerderheid van ziekenfondsen heeft gekozen voor de OWM als rechtspersoon, enkele ziekenfondsen hebben gekozen voor een stichting. Voor een OWM geldt de verplichting dat verzekerden een 'redelijke mate van invloed' moeten kunnen uitoefenen op het bestuur van het ziekenfonds. In de statuten van de OWM moet zijn opgenomen dat het formeel hoogste orgaan voor de meerderheid moet bestaan uit verzekerden. Deze verplichting geldt niet voor de stichting, echter bij een stichting moet statutair zijn vastgelegd dat verzekerden de meerderheid van het bestuur uitmaken. Duidelijk werd dat 22 van de 23 OWM-en beschikken over een vergadering met vertegenwoordigers van de leden oftewel een ledenraad. Bij één OWM werden alle verzekerden uitgenodigd voor een Algemene Vergadering. Daarnaast zijn er drie stichtingen, waarbij naast het stichtingsbestuur (met vertegenwoordiging van verzekerden) er twee wel een soort 'ledenraad' hebben en één niet. Twee van deze stichtingen bekleden ten aanzien van het onderwerp een zodanige uitzonderingspositie dat zij niet in het onderzoek zijn meegenomen. De eerste stichting die niet wordt meegenomen in het onderzoek is een stichting zonder 'ledenraad'. Van het aantal zetels in het bestuur wordt meer dan de helft ingenomen door ziekenfondsverzekerden of vertegenwoordigers daarvan. Het tweede ziekenfonds heeft wel een 'ledenraad' en is gericht op een speciale sector. Vertegenwoordigers van de werknemers en werkgevers uit deze branche hebben gezamenlijk zitting in de raad van afgevaardigden ('ledenraad') en het bestuur. Het feit dat beide constructies erg verschillen van de overige ziekenfondsen heeft ertoe geleid dat veel vragen uit het interview niet van toepassing waren op deze ziekenfondsen. Opname van deze interviewgegevens zou vertekening kunnen opleveren in de resultaten. Dit onderzoek heeft dus

plaatsgevonden onder 24 ziekenfondsen, waarvan 23 OWM-en en 1 stichting met een 'ledenraad'.

Over de grootte van de ledenraad staan in de statuten van de individuele ziekenfondsen richtlijnen beschreven. Dit aantal blijkt voor de meeste ziekenfondsen statutair tussen de tien en de dertig te liggen.

Ten aanzien van de rekrutering van ledenraadsleden zijn bepalingen opgenomen in de statuten. Zo is binnen 13 ziekenfondsen statutair vastgesteld dat de werving van nieuwe leden plaatsvindt op voordracht van de zittende ledenraadsleden. Binnen vijf ziekenfondsen staat in de statuten dat dit op voordracht van de Raad van Bestuur of directie gebeurt. Bij vijf andere ziekenfondsen is vastgelegd dat dit op voordracht van de Raad van Commissarissen/Toezicht plaatsvindt.

Als nieuwe leden zijn geworven en geselecteerd, wordt er een kandidatenlijst samengesteld. Statutair is geregeld dat het ziekenfonds de kandidatenlijst openbaar maakt, met daarbij de vermelding tot tegenkandidaatstelling. Tevens is statutair vastgelegd welke kandidaatstellingsdrempel wordt gehanteerd, deze varieert van twintig tot honderd handtekeningen.

De vergaderingen van de ledenraad worden binnen verschillende ziekenfondsen anders aangeduid. Zo spreekt men over de Algemene Vergadering, de Vergadering van de ledenraad en de Algemene Ledenvergadering. In het verdere vervolg van dit rapport zal de vergadering van de ledenraad aangeduid worden met Algemene Vergadering.

De ledenraad komt bijeen in de Algemene Vergadering, waar men overleg heeft met leden van de Raad van Bestuur. Ten aanzien van de vergaderfrequentie zijn in de statuten van de meeste ziekenfondsen bepalingen opgenomen. Zo hebben acht ziekenfondsen in de statuten opgenomen dat zij ten minste één keer per jaar vergaderen, 14 ziekenfondsen hebben opgenomen dat zij ten minste twee keer per jaar bijeenkomen. Bij twee ziekenfondsen is hierover statutair niets geregeld.

Op welke zaken kunnen ledenraadsleden nu formeel hun invloed uitoefenen? De bevoegdheden van de ledenraadsleden zijn grofweg binnen ieder ziekenfonds hetzelfde. Ledenraadsleden kunnen binnen de ziekenfondsen invloed uitoefenen op statutair bepaalde bevoegdheden als: benoeming van de Raad van Bestuur, benoeming raad van Commissarissen, schorsing van de Raad van Bestuur, schorsing Raad van Commissarissen, statutenwijziging/ontbinding rechtspersoon, vaststellen jaarrekening, behandeling jaarverslag. De behandeling van de begroting is slechts binnen drie ziekenfondsen een statutaire bevoegdheid van de ledenraadsleden.

Hierop aansluitend stond ook een andere vraag centraal, namelijk:

*'Hoe functioneert het orgaan feitelijk?'*

Over het feitelijk functioneren van de ledenraad binnen de ziekenfondsen kan naar aanleiding van de resultaten van het deelonderzoek 1 het volgende beeld worden geschetst. In de praktijk vindt de werving in eerste instantie plaats door het informele netwerk van de Raad van Bestuur en ledenraadsleden. Daarnaast worden ledenraadsleden geworven door middel van het plaatsen van advertenties of door tussenpersonen van de ziekenfondsen. Potentiële ledenraadsleden worden geselecteerd op verschillende criteria. De voornaamste die voor kandidaten gehanteerd worden zijn: dat zij over zekere capaciteiten moeten beschikken en affiniteit hebben met de zorg. Daarnaast wordt als criterium vaak gehanteerd dat er een goede spreiding ontstaat over het werkgebied en dat de ledenraad als geheel een goede

doorsnee is van de populatie van verzekerden.

In de regel wordt er door de ziekenfondsen vaker vergaderd dan zij daartoe statutair verplicht zijn. Zo wordt er door 13 ziekenfondsen aangegeven dat zij drie of meer keer samenkomen met de ledenraad. De aanwezigheid van de ledenraadsleden bij de Algemene Vergaderingen is volgens de ziekenfondsen over het geheel genomen goed.

Na bestudering van de notulen van de ziekenfondsen bleek dat niet alle statutaire bevoegdheden aan bod zijn geweest binnen de ziekenfondsen. Hierbij gaat het echter om statutaire bevoegdheden als ontslag of schorsing van de Raad van Bestuur of Raad van Commissarissen. Naast de statutair bepaalde onderwerpen heeft een groot aantal andere onderwerpen op de agenda gestaan van de Algemene Vergadering. Voorbeelden van niet-statutaire onderwerpen die aan de orde zijn gesteld zijn: de ontwikkelingen in de zorg(verzekeringen), interne organisatie en algemeen beleid van het ziekenfondsen, het externe beleid van het ziekenfondsen, samenwerking en fusie, premie en pakket, service en klachtenprocedures.

De 'doorsnee'-ziekenfondsverzekerden worden zelden tot nooit ingelicht over de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds door middel van zittingname in een ledenraad. Daarnaast worden de verzekerden niet ingelicht over het functioneren van de ledenraad.

Over de invloed van de ledenraad zeggen de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen het volgende. Een aantal ziekenfondsen acht de formele taak waar de ledenraad voor staat van zeer groot belang. De werkelijke invloed, constateren zij, is daarentegen beperkt. Dat komt door het feit dat er sprake zou zijn van een gebrek aan professionaliteit aan de kant van de ledenraadsleden. Een andere reden is volgens de ziekenfondsen dat de materie complex is en moeilijk te bevatten voor de ledenraadsleden.

Voordelen die worden toegeschreven aan de ledenraad zijn onder andere de controlerende functie die de ledenraad heeft op het bestuur van het ziekenfonds en de klankbord-functie die de ledenraad heeft. Daarnaast wordt de ledenraad om PR-technische redenen gewaardeerd door de ziekenfondsen.

Nadelen die zijn verbonden aan de ledenraad is dat het vertragend kan werken in de besluitvorming.

### **3.2 De visie van de ledenraadsleden**

In het tweede deelonderzoek kwam de visie van de ledenraadsleden aan de orde ten aanzien van de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen.

*'In welke mate is er sprake van invloed van de verzekerden in de ledenraad?'*

Om een concreet antwoord te kunnen formuleren op de bovenstaande vraag moet één en ander tegen elkaar worden afgewogen. Bij deze afweging is het bijvoorbeeld van belang om te weten wie er zitting hebben in de ledenraad, hoe deze ledenraadsleden zich op de Algemene Vergadering voorbereiden, hoe deze Algemene Vergadering verloopt en welke mate van invloed de ledenraadsleden zelf ervaren.

Ledenraadsleden behoren tot de oudere groep van ziekenfondsverzekerden, met een gemiddelde leeftijd van plusminus 60 jaar. Daarnaast blijkt uit de gegevens dat zij vaker van het mannelijk geslacht zijn en een opleiding hebben op MBO-niveau. Een groot aantal van

hen is gepensioneerd (46%) of heeft betaald werk (30%).

In hoeverre vormen deze ledenraadsleden een goed tegenwicht voor de Raad van Bestuur en kunnen zij invloed uitoefenen op het bestuur van het ziekenfonds? Dit is mede afhankelijk van de voorbereiding van en de gang van zaken in de Algemene Vergadering.

Er wordt door de ledenraadsleden redelijk veel tijd besteed aan de voorbereiding van de Algemene Vergadering, gemiddeld ongeveer 4 uur. Het is voor de ledenraadsleden van belang dat zij de stukken die zij voorbereiden ook begrijpen, zodat zij hierover hun oordeel kunnen vellen en tegenover de Raad van Bestuur of directie hun belangen kunnen bepleiten. Op de vraag of de ledenraadsleden de stukken bij voorbereiding goed begrepen, werd voornamelijk positief geantwoord. De ledenraadsleden zijn zelf van mening dat zij de stukken, of dit nu gaat over financiële onderwerpen, over het intern beleid, premie en pakket of strategie en positionering, goed begrijpen. Van deze onderwerpen gaven zij aan die over premie en pakket het best te begrijpen; de financiële onderwerpen waren voor de ledenraadsleden het moeilijkst te bevatten.

Gebleken is dat bij de voorbereiding door de meeste ledenraadsleden zelden tot nooit gezocht wordt naar aanvullende informatie. Ook het bespreken van de stukken met anderen (ledenraadsleden of personen uit de directe omgeving) gebeurt maar zelden.

Nemen de ledenraadsleden initiatief in de Algemene Vergadering? Een kwart van de ledenraadsleden plaatst onderwerpen op de agenda. 70% van hen doet dit echter maar af en toe. In de rondvraag worden door ruim 70% van de ledenraadsleden onderwerpen ter sprake gebracht. Onderwerpen betreffende premie en pakket worden zowel het meest frequent op de agenda geplaatst als in de rondvraag aan de orde gesteld.

Gezien het feit dat niet alleen het gedrag van de ledenraadsleden, maar zeker ook het gedrag van de leden van de Raad van Bestuur bepalend is voor de gang van zaken in de Algemene Vergadering, is het gedrag van de Raad van Bestuur nader onder de loep genomen. De Raad van Bestuur is door de geïnterviewde raadsleden beoordeeld op deskundigheid van presenteren, helderheid van antwoord geven op vragen en het belang hechten aan het goed inlichten van de ledenraadsleden. Daarnaast is ook gevraagd naar de mate waarin de ledenraadsleden zich serieus genomen voelen.

Over het geheel genomen blijken de ledenraadsleden de vaardigheden van de Raad van Bestuur bijzonder positief te waarderen. Ook vinden de ledenraadsleden dat zij serieus genomen worden door de Raad van Bestuur.

Welke mate van invloed ervaren de ledenraadsleden zelf? Over de ervaren mate van invloed binnen de Algemene Vergadering zijn de meningen van de ledenraadsleden tamelijk verdeeld. Bijna 40% van de respondenten zegt weinig invloed te ervaren. Daartegenover staat bijna 50% van de geïnterviewde ledenraadsleden die zegt veel invloed te hebben. Toch is 61% tevreden met de mate van invloed die zij ervaren. Bijna 30% toonde zich minder tevreden. Het blijkt echter wel dat degenen die meer invloed ervaren, ook duidelijk tevredener zijn met de mate van invloed dan degenen die minder invloed ervaren. Het lijkt er dus op dat de ledenraadsleden zelf positiever over hun invloed zijn dan de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen die we gesproken hebben.

*'Welke motieven hebben mensen om zitting te nemen in bestuurlijke organen die bedoeld zijn om de invloed van verzekerden op het bestuur van een ziekenfonds waarborgen?'*

Om te beschrijven welke motieven mensen kunnen hebben om zitting te nemen in een ledenraad, zijn er verschillende vragen gesteld. Vragen over het gevraagd zijn of op eigen initiatief toetreden, of mensen zitting hebben op basis van een verenging of op persoonlijke titel en er is gevraagd naar doelen die voor hen belangrijk zijn geweest bij toetreding tot de

ledenraad.

Van de 201 ledenraadsleden werd ongeveer  $\frac{3}{4}$  gevraagd zitting te nemen in de ledenraad. Slechts een kwart zegt zelf het initiatief te hebben genomen. Van de personen die zijn gevraagd om zitting te nemen, werd 29% gevraagd door een reeds zittend ledenraadslid en 22% door een lid van de Raad van Bestuur/Directie. Ook is duidelijk geworden dat zeker 21% van de respondenten gevraagd is door iemand van de vakbond.

Formeel is gesteld dat ledenraadsleden zitting nemen op persoonlijke titel en niet op basis van een vereniging. Uit de praktijk blijkt echter iets anders. Zo zegt eenderde van de ledenraadsleden zitting te hebben op basis van een vereniging. Van de ledenraadsleden die zitting hebben op basis van een vereniging hebben de meeste zitting op basis van de vakbond. Tevens is gevraagd aan mensen die zitting hebben op basis van een vereniging of zij overleg plegen met de belangenvereniging. Dit overleg plegen met de belangenvereniging wordt door 37 personen gedaan, waarvan het grootste aantal (19) overlegt met de vakbond.

Welke motieven hebben mensen om toe te treden tot de ledenraad? De belangrijkste overweging om toe te treden tot de ledenraad blijkt het bereiken van sociale doelen te zijn geweest. Deze doelen zijn geformuleerd als het opkomen voor de belangen van de verzekerden, het waarborgen van het sociale karakter van het ziekenfonds, voorwaarden creëren voor een goede zorgverlening en het zorg dragen voor het goed functioneren van het ziekenfonds. Daarnaast wordt ook het zelfontplooiingsmotief genoemd als belangrijke overweging. Toetreden tot de ledenraad ten eigen bate wordt slechts door enkele ledenraadsleden als een motief genoemd.

### 3.3 De visie van de 'doorsnee-ziekenfondsverzekerden'

Door middel van het derde deelonderzoek wordt inzicht verkregen in wat de 'doorsnee-ziekenfondsverzekerden' vinden van de invloed die zij kunnen uitoefenen. Door middel van de beantwoording van de volgende vraag zal hierover meer duidelijkheid ontstaan.

*'Welke kennis en ervaringen hebben ziekenfondsverzekerden met betrekking tot de invloed die zij op het beleid van ziekenfondsen uit kunnen oefenen?'*

In deelonderzoek 3 worden twee manieren van invloedsuitoefening op het beleid van een ziekenfonds onderscheiden, namelijk een directe en een indirecte vorm. De directe vorm van invloedsuitoefening heeft betrekking op het door verzekerden zitting nemen in een ledenraad. Door middel van zittingname kan men direct invloed uitoefenen op verschillende, al dan niet-statutair vastgelegde, beleidsonderwerpen. De indirecte vorm van het uitoefenen van invloed heeft betrekking op de activiteiten die een individuele verzekerde onderneemt ten aanzien van het ziekenfonds bij klachten, vragen en opmerkingen.

Gebleken is dat bijzonder veel 'doorsnee' ziekenfondsverzekerden (maar liefst 88%) niet op de hoogte zijn van de mogelijkheid tot direct uitoefenen van invloed op het bestuur van het ziekenfonds. Van het bestaan van een ledenraad binnen hun ziekenfonds zijn de 'doorsnee'-verzekerden niet op de hoogte. Kennis en ervaring met de ledenraad is dus voor de 'doorsnee'-verzekerden erg beperkt. Dit is echter allerm minst verrassend aangezien in deelonderzoek 1 bleek dat ziekenfondsen zelf maar weinig naar buiten brengen ten aanzien van de ledenraad. Wel heeft 15% van de geënquêteerden aangegeven best zitting te willen nemen in de ledenraad.

Naast zitting nemen in de ledenraad zijn er nog andere, echter meer indirecte, manieren om invloed uit te oefenen op het ziekenfonds. Zo kan er bijvoorbeeld contact worden opgenomen met het ziekenfonds met vragen, opmerkingen of klachten. Bijna de helft van de verzekerden geeft aan weleens contact op te nemen met het ziekenfonds. Dit contact opnemen met het ziekenfonds kan op verschillende manieren zoals mailen, faxen en persoonlijk langsgaan. De meeste verzekerden bellen het ziekenfonds op als zij vragen, klachten of opmerkingen hebben. Een andere mogelijkheid om invloed uit te oefenen is door middel van 'stemmen met de voeten' oftewel overstappen naar een andere ziekenfonds. Iets minder dan een kwart van de respondenten heeft overwogen dit daadwerkelijk te doen. Belangrijkste redenen van deze overweging waren de hoogte van de premie (zowel nominaal als aanvullend) en het feit dat de aanvullende pakketten te beperkt waren. Van de mensen die een overstap hadden overwogen is uiteindelijk 29% overgestapt. 61% heeft het niet geprobeerd, 10% probeerde het wel, maar het lukte niet.

Hoewel de 'doorsnee' verzekerden niet zeer op de hoogte zijn van de het bestaan van de ledenraad, blijken zij het uitoefenen van invloed op het bestuur van het ziekenfonds door middel van een ledenraad wel interessant te vinden. Maar liefst 81% van de respondenten geeft aan dat zij het goed vinden dat er de mogelijkheid is om invloed uit te kunnen oefenen via de ledenraad. Als ledenraadslid kan men invloed uit oefenen op de reeds eerder genoemde statutair geregelde onderwerpen. Gesteld kan worden dat de ledenraadsleden, doordat zij op deze zaken invloed kunnen uitoefenen, voornamelijk invloed uitoefenen op de randvoorwaarden van het ziekenfonds. Als de 'doorsnee'-verzekerden gevraagd wordt aan te geven op welke onderwerpen de invloed het liefst zou worden uitgeoefend, blijken deze met name betrekking te hebben op punten waar de ledenraadsleden juist geen statutair bepaalde invloed op hebben. Op de inhoudelijke zaken van het ziekenfonds zoals de financiële onderwerpen, het interne beleid van het ziekenfonds, premie en pakket en strategie en positionering van het ziekenfonds, heeft men namelijk minder invloed als ledenraadslid.

## 4 DISCUSSIE

Patiënten of gebruikers van de gezondheidszorg krijgen meer en meer invloed op zaken die spelen binnen de gezondheidszorg. Het beleid van de Nederlandse overheid is hier ook op gericht. Voorbeelden van wettelijke regelingen die bedoeld zijn om de positie van de patiënten ten aanzien van de zorgaanbieders te verbeteren en te versterken zijn de Wet Klachtrecht en de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Ook ten aanzien van de zorgverzekeraars, de derde partij in de gezondheidszorg, zijn er wettelijke bepalingen die ervoor zorgen dat de belangen van de verzekerden voldoende kunnen worden behartigd. In de ziekenfondswet is namelijk een bepaling opgenomen die vereist dat verzekerden een 'redelijke mate' van invloed dienen te kunnen uitoefenen.

Bij nagenoeg alle ziekenfondsen is hieraan vorm gegeven door het instellen van een ledenraad, waarmee de invloed van verzekerden via vertegenwoordiging tot uitdrukking komt. Hiermee wordt aan de wettelijke eis voldaan.

In het eerste deelonderzoek wordt aangegeven dat discussie mogelijk is over twee vragen. Ten eerste is het de vraag hoeveel invloed de ledenraad, als vertegenwoordigend orgaan, heeft op het bestuur van het ziekenfonds. Ten tweede is het de vraag in hoeverre de ledenraad kan worden gezien als vertegenwoordiger van de verzekerden. Met behulp van de resultaten van het tweede en derde deelonderzoek, kunnen die vragen nu genuanceerder worden beantwoord.

Op basis van het eerste deelonderzoek concludeerden wij dat bijna alle ziekenfondsen onderlinge waarborgmaatschappijen zijn, waarbinnen de Algemene Vergadering (in één geval) of de ledenraad het hoogste orgaan is, met belangrijke statutaire bevoegdheden. Bovendien wordt de ledenraad in de meeste ziekenfondsen ook gehoord over inhoudelijk onderwerpen. - De ledenraad wordt in de meeste ziekenfondsen dus bepaald niet afzijdig gehouden.

Tegelijkertijd werd door de geïnterviewde vertegenwoordigers van de ziekenfondsen aangegeven dat de zorgverzekering een complexe materie is, waarover relatieve leken, zoals ledenraadsleden, vaak moeilijk een oordeel kunnen vellen. De ledenraad heeft daarmee in de visie van de ziekenfondsbesturen vooral een -passieve- functie als klankbord.

In tegenstelling tot de ziekenfondsbesturen hebben de ledenraadsleden zelf een overwegend positief beeld van de gang van zaken. Weliswaar brengt slechts een minderheid zelf onderwerpen in voor de agenda en tijdens de rondvraag. In die zin is dus inderdaad sprake van een passieve houding. Maar de ledenraadsleden zijn tevreden over de door hen ervaren invloed. Zij bereiden zich in het algemeen gedegen voor op de vergaderingen. En de besproken materie wordt door velen weliswaar complex gevonden, maar de meerderheid van de ledenraadsleden zegt toch de stukken te begrijpen.

De tweede vraag die gesteld kan worden is: in hoeverre vormt de ledenraad een vertegenwoordiging van de verzekerden? In deelonderzoek 1 concludeerden we dat de ledenraad geen democratisch gekozen orgaan is. De werving van nieuwe leden vindt grotendeels plaats via het netwerk van de leden zelf of van bestuur en directie van het ziekenfonds. Daarbij probeert men overigens wel mensen te vinden waarvan mag worden aangenomen dat zij op grond van hun persoonlijke kwaliteiten in staat zijn inhoud te geven aan hun vertegenwoordigende functie. Een goede spreiding van de ledenraadsleden over het werkgebied van het ziekenfonds is bij een aantal fondsen ook een (expliciete) voorwaarde. Datzelfde geldt voor het feit dat de ledenraad een doorsnee hoort te vormen van de verzekerde populatie. Uit deelonderzoek 2 blijkt dat ledenraadsleden over het geheel

genomen echter geen representatieve afspiegeling vormen van de Nederlandse ziekenfondsverzekerden, ledenraadsleden bestaan bijvoorbeeld voor bijna de helft uit gepensioneerden, zijn vaker man en hebben een MBO-opleiding.

Nieuwe leden worden volgens de statuten in het algemeen voorgedragen door de ledenraad zelf of door de Directie, (Raad van) Bestuur, of Raad van Commissarissen/Toezicht. Dit wordt vervolgens bekend gemaakt, meestal via een advertentie in een dagblad. Een tegenkandidatuur is mogelijk, meestal op voorwaarde dat een flink aantal handtekeningen is verzameld. In de praktijk komt het echter zelden voor dat een tegenkandidaat wordt gesteld en er vervolgens verkiezingen plaatsvinden. Dat komt voor een belangrijk deel omdat verzekerden het fenomeen ledenraad niet kennen. Uit deelonderzoek 1 bleek dat ziekenfondsen hun verzekerden vrijwel niet informeren over het bestaan en het functioneren van de ledenraad, of over de mogelijkheid om zitting te nemen in de ledenraad. Ziektenfondsverzekerden zijn zich daarom in meerderheid niet eens bewust van het feit dat zij -voor zover zij verzekerd zijn bij een onderlinge waarborgmaatschappij en niet bij een stichting- in juridische zin lid zijn van hun ziekenfonds met de daarbij behorende bevoegdheden, zo bleek uit deelonderzoek 3. Desgevraagd blijken 'doorsnee' ziekenfondsverzekerden wél interesse te tonen in het uitoefenen van invloed op het bestuur van het ziekenfonds. Op het moment dat zij -hoofdzakelijk via onze enquête- op de hoogte zijn gesteld van het bestaan van ledenraden, vinden zij de ledenraad een goede zaak. Eén op de zeven personen geeft aan eventueel zelf ook wel zitting te willen nemen in een ledenraad. De vraag is echter in hoeverre personen die zeggen zitting te willen nemen ook daadwerkelijk tot actie overgaan op het moment dat daarvoor een mogelijkheid bestaat. Ziektenfondsen die namelijk hebben geadverteerd om leden te werven voor de ledenraad, zeggen slechts weinig reacties te hebben mogen ontvangen van de ziekenfondsverzekerden.

Een meerderheid van de ziekenfondsverzekerden is van mening dat ze onvoldoende invloed kunnen uitoefenen op het beleid van ziekenfondsen. Men zou vooral invloed willen uitoefenen op inhoudelijk beleid. Wettelijk is echter geregeld dat de ledenraad vooral toezicht houdt op de randvoorwaarden voor het goed functioneren van een ziekenfonds: de benoeming van de Raad van Bestuur, benoeming raad van Commissarissen, schorsing van de Raad van Bestuur, schorsing Raad van Commissarissen, statutenwijziging/ontbinding rechtspersoon, vaststellen jaarrekening en behandeling jaarverslag. In enkele ziekenfondsen behoort de behandeling van de begroting ook tot de bevoegdheid van de ledenraad. In de begroting raken 'randvoorwaarden' en 'inhoud' elkaar in zekere zin.

Gesteld kan worden dat het formeel met de invloed van verzekerden op het bestuur van het ziekenfonds goed geregeld is. In de praktijk kan er echter nog wel een en ander verbeterd worden. Die verbeteringen zouden kunnen worden aangebracht op twee vlakken: de representativiteit en professionaliteit van de ledenraad.

Uiteraard is 'representativiteit' geen garantie voor een goede belangenbehartiging. Ook de huidige ledenraadsleden kunnen wellicht de belangen van alle ziekenfondsverzekerden (jong of oud, man of vrouw, werkend of gepensioneerd) goed behartigen. In andere sectoren van de samenleving, bijvoorbeeld op de arbeidsmarkt, wordt echter gestreefd naar een evenredige vertegenwoordiging van bijvoorbeeld vrouwen en allochtonen. Mogelijk is dit voor ledenraden ook wenselijk. In dat geval moet echter op zijn minst meer ruchtbaarheid worden gegeven aan het bestaan van het fenomeen ledenraad en aan het feit dat men als ziekenfondsverzekerde daarin zitting kan nemen. Uit deelonderzoek 3 onder de 'doorsnee'-verzekerden blijkt namelijk allereerst dat bijna 90% niet op de hoogte is van de mogelijkheid om zitting te nemen in de ledenraad.

Gebrek aan professionaliteit van de ledenraad is een bezwaar dat met name van de kant van ziekenfondsbesturen naar voren is gebracht. Uiteraard kan er niet veel professionaliteit verwacht worden van ledenraadsleden die één of twee keer per jaar rond de tafel zitten met leden van de Raad van Bestuur die de gehele dag met de materie bezig zijn. Deze ongelijkheid in deskundigheid leidt toch tot het feit dat het voor verzekerden bijzonder moeilijk wordt om invloed uit te oefenen.

Wil men de ledenraad professionaliseren, dan zou men er bijvoorbeeld voor kunnen kiezen om hem om te vormen tot een raad van externe deskundigen met expertises op verschillende gebieden (een accountant, een advocaat, et cetera). Naar alle waarschijnlijkheid kunnen deze mensen qua complexiteit beter met de materie overweg en daarnaast zullen ze het beter begrijpen. In zo'n geprofessionaliseerde ledenraad kan men ook meer inhoudelijk ingaan op onderwerpen. De vraag is in de eerste plaats hoe men een dergelijke raad van professionals zo kan aansturen dat zij zich op de belangen van de verzekerden richten. Verder vereist de juridische structuur van een OWM dat leden van ledenraden ook werkelijk leden van de OWM zijn: ziekenfondsverzekerden dus. Om hieraan meer tegenmoet te komen zou het denkbaar zijn om een combinatie te maken van een wellicht wat meer geprofessionaliseerde ledenraad en regelmatige raadpleging (bijvoorbeeld via enquêtering of focusgroepdiscussies) van een doorsnede der verzekerden, waarbij de (meer geprofessionaliseerde) ledenraad erop toeziet dat de uitkomsten van de ledenraadplegingen hun weg vinden in het beleid.

Een zekere professionalisering van de ledenraden zou ook kunnen worden bereikt door de leden te rekruteren uit of via de georganiseerde patiëntenbeweging. Uit het onderzoek kwam naar voren dat de grootste groep ledenraadsleden die zichzelf als (informele) vertegenwoordiger van een organisatie beschouwd, een band heeft met de vakbeweging. Gezien de historie van het ziekenfondswezen is dat goed te begrijpen. Een moderne invulling van de binding met een achterliggende organisatie zou via de georganiseerde patiëntenbeweging kunnen lopen. Deze is op het terrein van de AWBZ-zorg ook al betrokken bij de formulering van regiovisies.

Er zal een fundamentele afweging moeten worden gemaakt tussen 'professionaliteit' of 'representativiteit' van de ledenraad. Beide aspecten zijn namelijk moeilijk te combineren. Als men kiest voor representativiteit zal men waarschijnlijk inboeten aan professionaliteit en vice versa.

Representativiteit binnen de ledenraad zou het meest voor de hand liggen, als tussen beide een keus gemaakt zou moeten worden. Reden daarvoor is dat het professionaliseren van de ledenraad aan zijn doel voorbijschiet. Het zou namelijk betekenen dat invloed die de verzekerden mogen uitoefenen, wordt ingeleverd aan externe deskundigen. De verzekerden oefenen op hun beurt geen invloed uit.

Er kan wel gekozen worden voor een betere invulling van het representativiteitsbeginsel. Zo kan er in de eerste plaats een andere input in de ledenraad gekozen worden. Niet alleen mogen meepraten en -beslissen over technische zaken en randvoorwaarden, maar vooral over inhoudelijke zaken. De kennis en ervaring die de ledenraadsleden bezitten moet daarbij meer worden benut.

Daarnaast belemmert de onbekendheid van de ledenraad onder 'doorsnee' ziekenfondsverzekerden de mogelijkheden tot professionalisering onder handhaving van de huidige juridische structuur. Met de huidige selectieprocedures (via het eigen netwerk van de ledenraad en de Raad van Bestuur) is het aanbod van mogelijke kandidaten niet zo groot dat daaruit een strenge selectie mogelijk is op de capaciteiten, kennis en ervaring van kandidaten. Ook om hierin verbetering te brengen zou veel meer bekendheid moeten worden gegeven aan het bestaan van de ledenraad. Ten aanzien van de ledenraad is namelijk onder de 'doorsnee'verzekerden weinig tot niets bekend. Op die manier krijgen alle verzekerden die geïnteresseerd zouden zijn in toetreding niet de mogelijkheid zich hiervoor in te schrijven. Eén

op de zeven geeft echter wel aan zitting te willen nemen in de ledenraad. Hieruit zou kunnen worden opgemaakt dat er onder de verzekerden genoeg animo is om zitting te nemen in de ledenraad, waardoor de representativiteit beter kan worden gewaarborgd en waardoor een betere selectie op capaciteiten zou kunnen plaatsvinden.



## **DEELONDERZOEK 1**

### **De visie van de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen**



## 5 DE VISIE VAN DE VERTEGENWOORDIGERS VAN DE ZIEKENFONDSEN

### 5.1 Inleiding

Verzekerden dienen een 'redelijke mate' van invloed uit te kunnen oefenen op het bestuur van ziekenfondsen. Dit is een wettelijke voorwaarde waaraan een ziekenfonds moet voldoen om toegelaten te worden, zo staat beschreven in de Ziekenfondswet. Op dit moment is er echter weinig zicht op hoe deze voorwaarde door de verschillende ziekenfondsen wordt ingevuld.

### 5.2 Vraagstelling van dit deelonderzoek

Het doel van dit eerste deelonderzoek is na te gaan hoe de ziekenfondsen formeel en feitelijk hebben geregeld dat hun verzekerden een redelijke mate van invloed kunnen uitoefenen op het bestuur. Alle Nederlandse ziekenfondsen zijn benaderd met het doel om over dit onderwerp gegevens te verstrekken. Twee onderzoeksvragen hebben centraal gestaan in dit eerste deelonderzoek. De eerste vraag luidt:

*'Hoe is de invloed van verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen op dit moment formeel in Nederland geregeld?'*

Deelvragen bij deze algemene vraag zijn:

- a. Welk orgaan is hiervoor in het leven geroepen?
- b. Hoe worden de leden van dit orgaan formeel gerekruteerd?
- c. Wat is de formele vergaderfrequentie van dit orgaan?
- d. Welke formele bevoegdheden heeft dit orgaan?

De tweede algemene vraag luidt:

*'Hoe functioneert dit orgaan feitelijk?'*

De deelvragen ten aanzien van de tweede algemene vraag zijn:

- a. Hoe worden de verzekerden feitelijk gerekruteerd voor dit orgaan?
- b. Hoe vaak wordt er feitelijk vergaderd binnen dit orgaan?
- c. Welke onderwerpen worden feitelijk aan de orde gesteld in de vergadering?
- d. Welke informatie verstrekken ziekenfondsen aan de verzekerden ten aanzien van dit orgaan?
- e. Welke invloed heeft dit orgaan, volgens de ziekenfondsen, op het beleid van ziekenfondsen?

### 5.3 Opbouw van deelrapport 1

De opbouw van dit deel is als volgt. In hoofdstuk 6 wordt nader ingegaan op de gehanteerde onderzoeksmethoden. In hoofdstuk 7 worden de resultaten beschreven. In hoofdstuk 8 worden de conclusies besproken.

## 6 METHODE

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een drietal onderzoeksmethoden, die hieronder nader worden toegelicht.

### 6.1 Analyse van de statuten

In het onderhavige onderzoek is in de eerste plaats onderzocht hoe de ziekenfondsen de invloed van verzekerden formeel hebben geregeld. Bij dit onderzoek is gebruik gemaakt van de daarover bij het CVZ aanwezige gegevens. Het CVZ beschikt namelijk over actuele informatie over de formele regelingen betreffende de invloed van verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen.

Het CVZ toetst bij een verzoek om toelating, aan de hand van de (concept)statuten of een redelijke mate van invloed gewaarborgd is. Zo nodig worden, na overleg, statuten aangepast. Ziekenfondsen moeten statutenwijzigingen ter beoordeling aan het CVZ overleggen. Op basis van de bij het CVZ aanwezige statuten is per ziekenfonds een beknopte beschrijving gemaakt van de statutair bepaalde invloed. Deze beschrijving is aan de in het onderzoek betrokken ziekenfondsen toegestuurd. Bij de interviews (zie 6.2) is gevraagd of de beschrijving juist is. Waar nodig zijn beschrijvingen aangepast.

### 6.2 Interviews

Begin september 1999 is aan alle 29 Nederlandse ziekenfondsen een brief gestuurd waarin om medewerking aan het onderzoek is gevraagd. Zij konden zelf bepalen wie in hun organisatie moest worden benaderd voor een interview. In het algemeen waren de geïnterviewden leden van de directie/Raad van Bestuur. Van begin oktober tot midden november hebben de interviews plaatsgevonden.

De interviews zijn gehouden aan de hand van een vragenlijst die van te voren, tezamen met de reeds eerder genoemde beknopte beschrijving, aan de respondenten is toegestuurd (zie bijlage 1). Dit betekent dat de geïnterviewden zich voorafgaand aan het interview goed konden voorbereiden. De nodige informatie kon reeds worden verzameld en een en ander kon worden nagevraagd bij andere personen binnen de organisatie. Eén vraag over de flexizorg die tijdens de interviews aan de orde gekomen is, zal in de rapportage buiten beschouwing worden gelaten. Reden hiervan is dat de door de geïnterviewden gepercipieerde ruimte die de flexizorg de ziekenfondsen biedt dermate klein is, dat de ledenraad hierbij al helemaal geen rol in heeft kunnen spelen.

Van ieder interview is een verslag gemaakt dat naar de betrokkenen is toegestuurd. Deze konden eventuele wijzigingen en aanvullingen aangeven die in een definitieve versie van het verslag zijn verwerkt. Met de respondenten is afgesproken dat wanneer binnen tien dagen geen reactie werd ontvangen, de inhoud van het verslag als akkoord werd beschouwd. Tevens is toegezegd dat over de resultaten van de interviewronde, alsmede van de in paragraaf 6.3 beschreven documentenanalyse, niet op zodanige wijze verslag zal worden gelegd dat de informatie te herleiden is tot individuele ziekenfondsen. Ten behoeve van de projectarchivering zijn alle interviewverslagen genummerd. Wanneer uit een verslag geciteerd wordt in dit rapport, wordt hiernaar verwezen door het nummer van het betreffende

ziekenfonds tussen vierkante haakjes [ ] te vermelden. Ten behoeve van de controleerbaarheid en reproduceerbaarheid van dit onderzoek wordt in het NIVEL-projectarchief een intern werkdocument bewaard waarin is aangegeven welke informatie en welk citaat afkomstig is uit welk interview. Letterlijke citaten worden in de tekst cursief weergegeven.

Drie kleine ziekenfondsen hebben niet geparticipeerd in dit gedeelte van het onderzoek. Twee van deze ziekenfondsen verklaarden in verband met een fusie niet mee te kunnen werken aan het onderzoek. Het andere ziekenfonds bestond pas kort, daarnaast had de directeur nog niet zo lang zitting.

In totaal zijn er 21 interviews afgenomen, waarin informatie is verzameld over 26 ziekenfondsen. Enkele ziekenfondsen gaven namelijk aan gezamenlijk te willen participeren in een interview, omdat deze ziekenfondsen reeds vergaande samenwerkingsverbanden onderhouden.

### **6.3 Analyse van de notulen**

Alle documenten die betrekking hebben op het functioneren van de ledenraad in de afgelopen twee jaar (juli 1997 - juli 1999), zoals agenda's, notulen/verslagen van vergaderingen zijn voor aanvang van het interview opgevraagd bij het ziekenfonds. Deze documenten zijn verkregen van 15 participerende ziekenfondsen. Bij drie van de ziekenfondsen is na afloop van de interviews inzage verkregen in de documenten. In totaal zijn er dus met betrekking tot deze documenten gegevens verzameld van 18 ziekenfondsen. De overigen waren niet bereid inzage te geven in de notulen. Een veelgenoemde reden van de ziekenfondsen betrof de vertrouwelijkheid van de in deze documenten beschreven informatie.

De analyse van de documenten heeft als volgt plaatsgevonden. Allereerst zijn de geagendeerde onderwerpen per ziekenfonds geïnventariseerd en vervolgens is bekeken hoe vaak verschillende onderwerpen bij de ziekenfondsen aan de orde zijn geweest. Ten aanzien van de onderwerpen die in de rondvraag aan de orde zijn gesteld is hetzelfde gedaan. De rondvraag is apart bestudeerd aangezien in dit deel van de vergadering zaken aan de orde komen die spontaan door de ledenraadsleden ter tafel worden gebracht. Op deze manier kan dus een goed beeld worden verkregen van de onderwerpen die ledenraadsleden belangrijk achten.

## 7 RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de resultaten besproken. Bij de beschrijving van de resultaten zal een koppeling worden gemaakt tussen hetgeen formeel geregeld is binnen de ziekenfondsen ten aanzien van de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen en hoe dit in de praktijk door de ziekenfondsen is uitgewerkt.

### 7.1 Organisatievorm

Ziekenfondsen dienen een rechtspersoon te kiezen die garandeert dat met de uitvoering van de verzekering geen winst wordt beoogd. De stichting en de onderlinge waarborgmaatschappij zijn de rechtspersonen die aan deze voorwaarde voldoen (Van der Stelt, 1990). De meerderheid van de ziekenfondsen heeft gekozen voor de onderlinge waarborgmaatschappij (OWM) als rechtspersoon, enkele andere ziekenfondsen hebben de vorm van een stichting. Voor de OWM geldt de eerder genoemde verplichting dat de verzekerden de mogelijkheid moeten hebben een 'redelijk mate' van invloed uit te kunnen oefenen op het bestuur van het ziekenfonds. Het is een voorwaarde waaraan voldaan moet zijn om toegelaten te kunnen worden. Om als OWM aan deze voorwaarde te kunnen voldoen, moet in de statuten zijn vastgelegd dat in het formeel hoogste orgaan voor het merendeel verzekerden zitting hebben. Voor de stichting geldt deze verplichting niet, een stichting moet statutair regelen dat verzekerden voor het merendeel in het bestuur gerepresenteerd zijn (Van der Stelt, 1990).

Na bestudering van de statuten van de onderzochte ziekenfondsen blijkt het volgende: 22 van de 23 onderlinge waarborgmaatschappijen beschikken over een algemene vergadering met vertegenwoordigers van de leden oftewel een ledenraad. Eén OWM ziekenfonds heeft een algemene vergadering, waarvoor alle leden van de OWM uitgenodigd worden om aanwezig te zijn (zie tabel 7.1).

Tabel 7.1 Ziekenfondsen naar rechtsvorm (n=26)

|                                                               | Aantal ziekenfondsen |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|
| OWM                                                           |                      |
| algemene vergadering met vertegenwoordigers leden (ledenraad) | 22                   |
| algemene vergadering                                          | 1                    |
| Stichting:                                                    |                      |
| Stichting met 'ledenraad'                                     | 2                    |
| Stichting zonder 'ledenraad'                                  | 1                    |

Twee stichtingen hebben een 'ledenraad'. Eén stichting heeft geen 'ledenraad'. Twee van deze stichtingen bekleden met betrekking tot dit onderwerp een dermate uitzonderingspositie, dat deze in de verdere verslaglegging buiten beschouwing zullen worden gelaten. De eerste stichting die buiten beschouwing wordt gelaten is een stichting zonder 'ledenraad'. Ziekenfondsverzekerden of vertegenwoordigers daarvan bezetten meer dan de helft van het aantal zetels in het bestuur. Het tweede ziekenfonds heeft wel een 'ledenraad' en is gericht op een speciale branche. Vertegenwoordigers van de werknemers en werkgevers uit deze branche hebben gezamenlijk zitting in de raad van afgevaardigden ('ledenraad') en het bestuur. Het feit dat beide constructies erg verschillen van de overige ziekenfondsen heeft ertoe geleid dat veel vragen uit het interview niet van toepassing waren op deze

ziekenfondsen. Opname van deze interviewgegevens zou vertekening kunnen opleveren in de resultaten. Van 24 ziekenfondsen zijn de gegevens verwerkt in de resultaten.

## 7.2 Samenstelling van de ledenraad

De samenstelling van de ledenraad zal in deze paragraaf nader aan de orde komen. Eerst zal worden bekeken hoeveel ziekenfondsverzekerden nu daadwerkelijk zitting hebben in de ledenraad. Vervolgens wordt bestudeerd hoe de ziekenfondsen ledenraadsleden werven en selecteren. Daarna komt de kandidaatstelling aan de orde.

### *Totaal aantal ledenraadsleden op dit moment*

Voor een volledige beschrijving van het fenomeen ledenraad zoals deze georganiseerd is binnen de ziekenfondsen, is het belangrijk eerst een beschrijving te geven van het aantal leden dat zitting heeft in de ledenraad.

In de statuten van bijna alle ziekenfondsen staan richtlijnen beschreven over het aantal verzekerden dat zitting moet hebben in de ledenraad. In de onderstaande tabel wordt weergegeven wat het statutair bepaalde maximale aantal leden is dat zitting heeft in de ledenraad. Uit tabel 7.2 blijkt dat dit voor het merendeel van de ziekenfondsen tussen de tien en de dertig ligt.

Tabel 7.2 Statutair bepaald: maximaal aantal leden (n=21\*)

| Maximaal aantal leden       | Aantal ziekenfondsen |
|-----------------------------|----------------------|
| minder dan 10 leden         | 2                    |
| tussen de 10 en de 20 leden | 8                    |
| tussen de 20 en de 30 leden | 6                    |
| meer dan 30 leden           | 5                    |

\* 2 ziekenfondsen: het aantal is niet in de statuten opgenomen

\* 1 ziekenfonds: statuten geven alleen het minimum aantal leden

Bij twee fondsen maken medewerkers (=zorgaanbieder) en bij drie fondsen particuliere verzekerden ook deel uit van de ledenraad. Statutair is bij deze vijf ziekenfondsen bepaald dat het aandeel ziekenfondsverzekerden in ieder geval 50% of meer is. Dit onderzoek zal alleen betrekking hebben op de ziekenfondsverzekerden in de ledenraad, de medewerkersleden en de particulier verzekerden zullen buiten beschouwing worden gelaten.

De grootte van de ledenraden varieert van drie tot 56 leden. Van openstaande vacatures is sprake bij acht ziekenfondsen. Dit aantal varieert van één vacature tot vier openstaande vacatures. Enkele ziekenfondsen wachten echter nog met het vervullen van de vacatures. Hiervoor worden verschillende redenen aangedragen. Zo wordt er binnen één ziekenfonds de profielschets waaraan een ziekenfondsverzekerde moet voldoen om toe te kunnen treden tot de ledenraad herzien. Daarnaast hebben enkele ziekenfondsen plannen tot een fusie. Als een daadwerkelijke fusie tussen twee ziekenfondsen plaatsvindt, heeft dit consequenties voor de samenstelling van de ledenraad.

Bij 14 ziekenfondsen is, tijdens het interview, ter sprake gekomen of zij problemen hebben gehad met het opvullen van de openstaande vacatures in de afgelopen twee jaar. Een overgrote meerderheid van 10 ziekenfondsen gaf aan hiermee geen problemen te hebben ondervonden.

### *Werving van de ledenraadsleden*

Uit de gegevens in tabel 7.3 blijkt dat nieuwe ledenraadsleden conform de statuten worden voorgedragen door de ledenraad, de Raad van Bestuur/Directie of de Raad van

Tabel 7.3 Statutair bepaalde vormen van werving nieuwe leden in ziekenfondsen (n=23\*)

| Vormen van werving                                     | Aantal ziekenfondsen |
|--------------------------------------------------------|----------------------|
| op voordracht van de ledenraad                         | 13                   |
| op voordracht van de Raad van Bestuur/bestuur/directie | 5                    |
| op voordracht van de Raad van Commissarissen/Toezicht  | 5                    |

\* 1 ziekenfonds Algemene Vergadering dus n.v.t.

Om nu kandidaten voor te kunnen dragen voor de ledenraad is het van belang dat deze kandidaten eerst worden geworven. Uit de interviews met de ziekenfondsen blijkt dat nieuwe leden in de praktijk voornamelijk worden geworven door middel van het informele netwerk van de ledenraadsleden of de Raad van Bestuur. Een geïnterviewde gaf als voordeel van deze manier van werven: *Door middel van het informele netwerk kan men kwaliteit en specifieke deskundigheden in de ledenraad verwerven [24].*

De werving heeft daarnaast ook op andere manieren plaatsgevonden (zie tabel 7.4). Advertenties zijn geplaatst om verzekerden te enthousiasmeren zitting te nemen in de ledenraad binnen vier ziekenfondsen. Twee ziekenfondsen verklaarden echter dat zij erg weinig reacties ontvangen hadden naar aanleiding van de advertentie. Een tweede advertentie of een andere wervingsmethode moest ervoor zorgen dat er voldoende kandidaten werden geworven om de vacatures in de ledenraad te kunnen vervullen. Een ander ziekenfonds is juist terughoudend ten opzichte van het plaatsen van advertenties. De redenen die hiervoor worden aangedragen zijn: *Er zullen misschien minder geschikte mensen reageren van extremistische groeperingen. Daarnaast denkt men erg veel reacties te zullen ontvangen zodat er een selectieprocedure zou moeten worden opgestart [6].*

Sommige ziekenfondsen werken met tussenpersonen. Voor de werving van nieuwe leden voor de ledenraad, krijgen binnen deze organisaties de tussenpersonen vaak een actieve rol toebedeeld. Andere wervingsmethoden die zijn genoemd, zijn onder andere: verzekerden worden voorgedragen door vakbeweging en verzekerden melden zich spontaan aan voor het ledenraadslidmaatschap. In zes ziekenfondsen heeft in de periode van de afgelopen twee jaar geen werving plaatsgehad.

Tabel 7.4 Werving van de leden in de praktijk (n=17\*)

| Werving in de praktijk                     | Aantal keren genoemd |
|--------------------------------------------|----------------------|
| Informele netwerk ledenraadsleden/RvB      | 10                   |
| adverteren                                 | 4                    |
| aan de organisatie verbonden mogelijkheden | 3                    |
| anders                                     | 5                    |

\* 1 ziekenfonds heeft een Algemene Vergadering n.v.t.

#### *Selectie van de ledenraadsleden*

Op basis van welke criteria de ziekenfondsen de kandidaten selecteren zal hieronder nader worden toegelicht.

Om als verzekerde toe te kunnen treden tot de ledenraad is het een vanzelfsprekend gegeven

dat het toetredende lid ziekenfondsverzekerd is. Dit criterium is door vier ziekenfondsen nog eens expliciet aangegeven in het interview. Andere criteria staan in tabel 7.5.

Tabel 7.5 Selectie van de ledenraadsleden in de praktijk (n=17\*)

| Selectie in de praktijk                             | Aantal keren genoemd |
|-----------------------------------------------------|----------------------|
| zekere capaciteiten                                 | 4                    |
| doorsnede van de populatie/demografische variabelen | 7                    |
| spreiding over het werkgebied                       | 9                    |
| affiniteit met de zorg                              | 3                    |
| anders                                              | 4                    |

\* 1 ziekenfonds heeft een Algemene Vergadering, n.v.t.

Het meest gehanteerde criterium voor de selectie van verzekerden voor de ledenraad is het verkrijgen van een evenredige spreiding over het werkgebied. Dit criterium wordt gebruikt door negen ziekenfondsen. Wanneer een ledenraadslid uit een bepaalde stad/streek afscheid neemt van de raad, heeft men graag dat deze vacature vervuld wordt door een verzekerde uit dezelfde stad/streek.

Een ander criterium, dat sterk samenhangt met het voorgaande criterium, is het in de ledenraad verkrijgen van een doorsnede van de populatie. De ziekenfondsen die dit criterium hanteren selecteren op demografische variabelen als geslacht en leeftijd. Het verkrijgen van een juiste afspiegeling van de populatie blijkt overigens niet altijd gemakkelijk gezien het volgende citaat:

*'Het verkrijgen van een representatieve afspiegeling van de verzekerden in de ledenraad blijkt lastig. Reden daarvan is dat bijvoorbeeld vrouwen weinig geïnteresseerd zijn en afhaken in verband met de gezinssituatie. Daarnaast zijn jongeren tot 35 jaar erg moeilijk te benaderen. Voornamelijk mannen van oudere leeftijd, VUT-ers, willen graag zitting nemen in de ledenraad. Deze melden zich over het algemeen spontaan aan [6].'*

Enkele ziekenfondsen geven aan te selecteren op zekere capaciteiten van de verzekerde. Ter verduidelijking van de categorie 'zekere capaciteiten', zullen de citaten worden weergegeven.

*'Het ledenraadslid moet iets kunnen inbrengen/iets kunnen toevoegen [1].'*

*'Het moeten mensen zijn die "tot tien kunnen tellen", zij moeten hun verantwoordelijkheid kunnen dragen [2].'*

*'Er bestaat geen formele profielschets waarin beschreven staat waaraan een verzekerde moet voldoen om toe te kunnen treden tot de ledenraad. Echter een impliciet criterium dat men hanteert, is dat de verzekerden die toetreden tot de ledenraad "arbeiders met hersens" moeten zijn [13].'*

*'De selectie vond plaats op basis van het criterium dat de verzekerden iets voor de ledenraad zouden kunnen betekenen [16].'*

Drie andere ziekenfondsen zeggen te selecteren op de affiniteit van de verzekerde met de zorg. Andere selectiecriteria die worden genoemd door de ziekenfondsen zijn: motivatie en

nevenfuncties van de verzekerde om toe te treden, de kandidaat moet zonder last of ruggespraak kunnen functioneren in ledenraad en de verzekerde moet enig maatschappelijk engagement hebben. Ten aanzien van het zonder last of ruggespraak kunnen functioneren binnen de ledenraad wordt door een geïnterviewde het volgende gezegd:

*'Het functioneren van de ledenraad hangt voor een belangrijk deel af van de personen die zitting hebben in het orgaan. Belangrijk is dat de ledenraad als geheel goed kan functioneren, daarom prefereert men personen in de ledenraad zonder last of ruggespraak (d.w.z. niet direct een bepaalde groepering vertegenwoordigend, zorgaanbieders, patiëntenplatforms, vakbonden en dergelijke) [24].'*

#### *Kandidaatstelling*

Na de selectie van de verzekerden voor de ledenraad, wordt er over het algemeen door de ledenraad van het ziekenfonds een kandidatenlijst samengesteld. Als ziekenfonds heeft men statutair geregeld deze lijst met kandidaten openbaar te maken, met vermelding van de mogelijkheid van tegenkandidaatstelling. Vaak gebeurt dit door middel van een advertentie in een regionaal of landelijk dagblad of wordt de advertentie geplaatst in het informatie-blad van het ziekenfonds.

Na het plaatsen van de advertentie bestaat er voor de verzekerden de mogelijkheid zich tegenkandidaat te stellen (één ziekenfonds uitgezonderd). Voor de verzekerde die zich tegenkandidaat wil stellen geldt echter bij de meeste ziekenfondsen een kiesdrempel. Dit houdt in dat de verzekerde een per ziekenfonds verschillend aantal handtekeningen moet verzamelen van andere verzekerden van het ziekenfonds. Deze kiesdrempel varieert van twintig tot honderd handtekeningen. Als een tegenkandidaat zich meldt met voldoende handtekeningen, moeten er door het ziekenfonds verkiezingen worden uitgeschreven. Dit is echter nog nooit gebeurd in de afgelopen twee jaar.

### **7.3 Functioneren van de ledenraad**

De in de statuten vastgelegde bepalingen verschaffen de verzekerden formeel de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op het bestuur van de ziekenfondsen. Vraag is echter hoe deze ledenraden in de praktijk functioneren. In de statuten van de meeste ziekenfondsen zijn over dit functioneren enkele richtlijnen opgenomen. Voorbeelden hiervan zijn de minimale vergaderfrequentie van de ledenraad en verschillende statutair verplichte onderwerpen die in de ledenraad moeten worden besproken. In deze paragraaf zal een overzicht gegeven worden van het functioneren van de ledenraad formeel, alsmede in de praktijk. In dit kader zullen aan de orde komen: de vergaderfrequentie van de ledenraad, de opkomst van de leden en de onderwerpen die worden besproken.

#### *Vergaderfrequentie*

Voor 22 ziekenfondsen is de minimale vergaderfrequentie statutair bepaald. Twee van de ziekenfondsen hebben hieromtrent geen bepalingen opgenomen in de statuten. Van de ziekenfondsen die de vergaderfrequentie statutair hebben vastgelegd, heeft de meerderheid het minimale aantal vergaderingen bepaald op twee keer per jaar (zie tabel 7.6).

**Tabel 7.6 Statutair vastgestelde vergaderfrequentie van algemene vergaderingen (n=24)**

| Vastgestelde vergaderfrequentie | Aantal ziekenfondsen |
|---------------------------------|----------------------|
| tenminste 1 keer per jaar       | 8                    |
| tenminste 2 keer per jaar       | 14                   |
| niet statutair geregeld         | 2                    |

De gemiddelde vergaderfrequentie, zoals deze daadwerkelijk heeft plaatsgehad in de afgelopen twee jaar staat beschreven in tabel 7.7. Uit de gegevens in deze tabel kan worden opgemaakt dat er in de regel vaker met de ledenraad vergaderd wordt, dan de ziekenfondsen statutair verplicht zijn. Zo geven 13 van de ziekenfondsen aan drie keer of meer bijeen te komen met de ledenraad.

Tabel 7.7 Feitelijke vergaderfrequentie (n=23)

| Feitelijke vergaderfrequentie | Aantal ziekenfondsen |
|-------------------------------|----------------------|
| 1 à 2 keer per jaar           | 2                    |
| 2 keer per jaar               | 7                    |
| 2 à 3 keer per jaar           | 1                    |
| 3 keer per jaar               | 6                    |
| 4 keer per jaar               | 4                    |
| 4 à 5 keer per jaar           | 1                    |
| 6 keer per jaar               | 2                    |

Naast deze reguliere vergaderingen organiseren vier ziekenfondsen voor hun ledenraadsleden thema-bijeenkomsten. Gedurende deze thema-bijeenkomsten worden er door de ziekenfondsen verschillende, voor de ledenraadsleden interessante, onderwerpen nader aan de orde gebracht. Deze bijeenkomsten zijn uitsluitend informatief van aard.

#### *Aanwezigheid van de ledenraadsleden*

Ledenraadsleden laten over het algemeen zelden tot nooit verstek gaan bij een algemene vergadering van het ziekenfonds. Slechts vijf van de ziekenfondsen geven aan de opkomst redelijk, matig of zelfs gering te achten. Eén geïnterviewde geeft aan dat de lage opkomst van de ledenraadsleden soms tot problemen leidt. *Als het quorum van aanwezige leden namelijk niet bereikt wordt, kunnen verschillende besluiten niet genomen worden, hetgeen betekent dat er nieuwe vergaderingen moeten worden uitgeschreven. Dit brengt vertraging in het besluitvormingsproces teweeg [22].*

#### *Onderwerpen die aan bod komen in de Algemene Vergadering*

In de statuten van de onderzochte ziekenfondsen is aan de ledenraden (voor zover aanwezig) een aantal formele bevoegdheden toegekend. Tabel 7.8 geeft hiervan een overzicht voor wat betreft de ziekenfondsen die een OWM zijn en een ledenraad hebben.

Tabel 7.8 Formele, statutaire bevoegdheden van de ledenraad in onderlinge waarborgmaatschappijen (n=23)

| Bevoegdheden                                       | Aantal ziekenfondsen |
|----------------------------------------------------|----------------------|
| benoeming Raad van Commissarissen/Toezicht (n=20*) | 20                   |
| benoeming Raad van Bestuur/Directie                | 18                   |
| statutenwijziging/ontbinding rechtspersoon         | 23                   |
| vaststellen jaarrekening                           | 23                   |
| behandeling jaarverslag                            | 21                   |
| behandeling begroting                              | 3                    |

\* Drie OWM-en hebben geen Raad van Commissarissen/Toezicht

Uit tabel 7.8 blijkt dat in alle ziekenfondsen die OWM zijn, de ledenraad de jaarrekening vaststelt en bevoegd is tot een wijziging van de statuten of ontbinding van de rechtspersoon. In 21 van de 23 OWM-en bepalen de statuten verder dat het jaarverslag wordt behandeld in de ledenraad. Behandeling van de begroting wordt slechts in drie van de OWM-en in de statuten genoemd als een bevoegdheid van de ledenraad.

In tabel 7.9 wordt een overzicht gegeven van de geagendeerde onderwerpen die feitelijk in de afgelopen twee jaar in de ledenraden aan de orde zijn gekomen. Deze gegevens zijn gebaseerd op de analyse van notulen van ledenraadsvergaderingen van de afgelopen twee jaar (juli 1997-juni 1999). Zoals reeds is vermeld waren de notulen van 18 van de 24 ledenraden beschikbaar gesteld.

Tabel 7.9 Geagendeerde onderwerpen die in de afgelopen twee jaar (blijkens de notulen) feitelijk zijn besproken in de ledenraden (n=18)

| Onderwerpen                                        | Aantal ledenraden |
|----------------------------------------------------|-------------------|
| <i>Statutaire onderwerpen:</i>                     |                   |
| benoemingen                                        | 12                |
| statutenwijziging                                  | 11                |
| jaarrekening                                       | 9                 |
| jaarverslag                                        | 16                |
| begroting                                          | 5                 |
| <i>Overige, niet-statutaire onderwerpen:</i>       |                   |
| ontwikkelingen in de zorg(verzekering)             | 14                |
| interne organisatie en algemeen beleid ziekenfonds | 15                |
| externe beleid, samenwerking en fusie              | 9                 |
| premie en pakket                                   | 9                 |
| service en klachtenprocedures                      | 4                 |
| <i>andere onderwerpen</i>                          | 16                |

Uit tabel 7.9 blijkt dat die punten waarop de ledenraden statutaire bevoegdheden hebben, in de afgelopen twee jaar lang niet in alle gevallen aan de orde zijn geweest in ledenraadsvergaderingen. Alle ledenraden zijn statutair bevoegd tot het vaststellen van de jaarrekening. Toch is de jaarrekening - blijkens de notulen - slechts in negen van de achttien ziekenfondsen besproken door de ledenraad. Het jaarverslag, waarvan behandeling eveneens in de meeste gevallen tot de bevoegdheid van de ledenraad behoort, heeft wel in vrijwel alle gevallen (16 van de 18) op de agenda van de ledenraadsvergaderingen gestaan. Mogelijk maakt de jaarrekening daar deel van uit. In de afgelopen twee jaar hebben verder 12 van de 18 onderzochte ledenraden benoemingen geregeld. In 11 van 18 ledenraden is een statutenwijziging aan de orde geweest. Tenslotte stond in vijf ledenraden de begroting op de agenda. Van deze vijf is slechts in twee gevallen de begrotingsbehandeling statutair geregeld<sup>1</sup>. Dat wil zeggen dat de drie overige ledenraden de begroting hebben behandeld zonder dat dit tot hun statutaire bevoegdheden behoort.

Behalve de statutair bepaalde onderwerpen heeft een veelheid aan andere onderwerpen op de agenda van de ledenraadsvergaderingen gestaan. In een meerderheid van de ledenraden (14, respectievelijk 15 van de 18) is gesproken over algemene ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de zorgverzekering, en over de interne organisatie en het algemeen beleid

<sup>1</sup> Door het derde ziekenfonds dat begrotingsbehandeling tot de statutaire bevoegdheden van de ledenraad rekent, zijn geen notulen van vergaderingen beschikbaar gesteld.

van het ziekenfonds. In negen van de 18 ledenraden is het externe beleid van het ziekenfonds, waaronder samenwerking en fusie, aan de orde geweest. Negen van de 18 ledenraden hebben aandacht besteed aan de samenstelling van het verzekerde pakket (bijvoorbeeld voor de aanvullende verzekering) en de nominale premie. Service en klachtenprocedures zijn besproken in vier ledenraden. In de meeste ledenraden (16 van de 18) hebben daarnaast uiteenlopende andere onderwerpen op de agenda gestaan. Blijkens de notulen ging het daarbij bijvoorbeeld om zaken als de wensen en behoeften van ouderen in de thuissituatie, marketingactiviteiten, huisvesting, millenniumproblemen, de invoering van de Euro en de presentiegelden voor de Raad van Commissarissen.

Behalve de geagendeerde onderwerpen zijn ook de onderwerpen bekeken die in de rondvraag aan de orde kwamen. In de rondvraag krijgen de leden van de ledenraad de mogelijkheid eigen onderwerpen, vragen en opmerkingen aan de orde te stellen. Aan de hand van de verkregen documenten is in kaart gebracht, welke onderwerpen de ledenraadsleden nu zelf aan de orde stellen (zie tabel 7.10).

Service en klachten blijken binnen negen ziekenfondsen in de afgelopen twee jaar besproken te zijn in de rondvraag. De inbreng van de ledenraadsleden beperkt zich in het kader van dit onderwerp met name tot casuïstiek.

Tabel 7.10 Onderwerpen die in de rondvraag naar voren komen (n=18)

| Onderwerpen in de rondvraag | Aantal keren genoemd |
|-----------------------------|----------------------|
| ontwikkelingen in de zorg   | 6                    |
| interne ontwikkelingen      | 9                    |
| extern beleid               | 8                    |
| pakket en premie            | 6                    |
| service en klachten         | 9                    |
| anders                      | 12                   |

Daarnaast zijn interne ontwikkelingen van de organisatie bij negen en het externe beleid bij acht ziekenfondsen ter sprake gebracht. Dit betreft bijvoorbeeld vragen met betrekking tot de samenwerking met andere ziekenfondsen (extern beleid), of vragen met betrekking tot het loopbaanbeleid (intern beleid). Premie en pakket zijn binnen zes ziekenfondsen door de ledenraadsleden aan de orde gebracht, evenals ontwikkelingen in de zorg. Andere zaken die aan de orde komen in de ledenraad zijn vooral kleine dingen als een andere tafel opstelling voor de vergadering of de microfoon de volgende keer harder mag et cetera.

Zoals in hoofdstuk 6 al is gezegd, waren voor slechts 18 ziekenfondsen agenda's en notulen van ledenraadsvergaderingen beschikbaar. Bij de ziekenfondsen waarvoor deze documenten niet beschikbaar waren is in de interviews gevraagd naar de onderwerpen die aan bod kwamen in de ledenraadsvergaderingen. Uiteraard konden de onderwerpen die in een periode van twee jaar in de ledenraadsvergaderingen zijn besproken niet uitputtend worden opgesomd tijdens de interviews. Echter, het beeld dat uit deze niet volledige opsomming naar voren kwam, was zeer vergelijkbaar met de resultaten van de documentenanalyse.

## 7.4 Informatie aan verzekerden

Naast het statutair bepaalde orgaan om invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds (de ledenraad), bestaan er volgens de ziekenfondsen voor de individuele ziekenfondsverzekerden nog andere manieren om enige invloed uit te oefenen. Deze zullen worden beschreven. Daarnaast zal worden beschreven in hoeverre de verzekerden van de ziekenfondsen informatie ontvangen omtrent de mogelijkheden om invloed uit te oefenen. Ten

slotte zal aan de orde komen in hoeverre de verzekerden informatie verkrijgen betreffende het functioneren van de ledenraad.

#### *Andere manieren om invloed uit te oefenen*

In de interviews met de vertegenwoordigers van ziekenfondsen is aan de orde gekomen welke andere manieren er zijn binnen het ziekenfonds, naast de ledenraad, om invloed uit te oefenen op het ziekenfonds (zie tabel 7.11). Hierop is door 14 ziekenfondsen verwezen naar de mogelijkheid tot het indienen van klachten of het ondernemen van juridische stappen ten aanzien van het ziekenfonds. Door de ziekenfondsen worden de meeste klachten opgenomen in een klachtenprocedure of klachtenregistratie.

Daarnaast kan de verzekerde zich op een directe wijze telefonisch, dan wel schriftelijk, richten tot het ziekenfonds met vragen en opmerkingen. Bij twee ziekenfondsen bestaat er de mogelijkheid zaken aan de orde te stellen tijdens het spreekuur met een lid van de directie. Het houden van enquêtes om een beeld te verkrijgen van hetgeen onder de verzekerden leeft, wordt door negen ziekenfondsen genoemd. Door middel van deze enquêtes kunnen de verzekerden aangeven wat zij belangrijk achten ten aanzien van de diensten van het ziekenfonds. Andere mogelijkheden die worden genoemd zijn: opzeggen bij het ziekenfonds, invloed uitoefenen via zorgaanbieders en overleg met patiënten- en consumentenorganisaties.

Tabel 7.11 Andere manieren om invloed uit te oefenen (n=24)

| Manieren                                              | Aantal keren genoemd |
|-------------------------------------------------------|----------------------|
| klachten/juridische stappen                           | 14                   |
| direct contact: face to face/telefonisch/schriftelijk | 13                   |
| tevredenheidsonderzoek/enquêtes                       | 9                    |
| anders                                                | 6                    |

#### *Informatie over het uitoefenen van invloed*

De ziekenfondsen zijn in meerderheid niet geneigd de verzekerden te informeren over de mogelijkheden die zij hebben om invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds. Acht ziekenfondsen geven aan de verzekerden wel te informeren over deze mogelijkheden.

Een veelgenoemde manier (zes van de acht ziekenfondsen) is het plaatsen van de advertentie in het kader van de voordracht van de kandidaten voor de ledenraad. Naast deze algemene manier worden er door de ziekenfondsen nog enkele andere manieren aangegeven zoals het in een huis-aan-huisblad aankondigen van een spreekuur met de directie of een rondschrijven waarin leden voor de ledenraad worden geworven. Bij één ziekenfonds wordt om de paar jaar in een eigen huis-aan-huisblad op wisselende wijze gepubliceerd over de algemene vergadering. 'Zo heeft de voorzitter van de Raad van Commissarissen in een interview gewezen op de taken en bevoegdheden van de algemene vergadering in relatie tot de regionale en sociale doelstellingen. Ook zijn de leden van de algemene vergadering geïnterviewd over hun ervaringen' [17].

#### *Informeren van verzekerden over het functioneren van de ledenraad*

Op de vraag of de verzekerden structureel geïnformeerd worden over hetgeen besproken wordt in de ledenraad, wordt door 19 ziekenfondsen ontkennend geantwoord. Enkele redenen die hiervoor worden aangedragen zijn: er is tot op heden niet aan gedacht, de ledenraadsleden onderhouden geen structurele contacten met de achterban, de verzekerden zich kunnen wenden tot de vertegenwoordiger uit de regio.

## **7.5 Meningen over de invloed van verzekerden**

In deze paragraaf zal nader worden beschreven hoe de ziekenfondsen de functie van de ledenraad binnen hun organisatie waarnemen. Daarnaast zullen enkele voor- en nadelen worden beschreven die door de respondenten van de verschillende ziekenfondsen zijn genoemd ten aanzien van de ledenraden.

#### *Functie van de ledenraad in de organisatie*

De meningen van de ziekenfondsen over de daadwerkelijke betekenis van de ledenraden binnen de organisatie zijn divers. Aan de hand van verschillende citaten uit de interviews wordt geprobeerd om een helder beeld te verschaffen van meningen van de ziekenfondsen over dit onderwerp. Allereerst blijkt dat een aantal ziekenfondsen de formele taak waar de ledenraad voor staat van groot belang acht. Daarnaast constateren zij echter dat de daadwerkelijke invloed redelijk beperkt is. Redenen die daarvoor worden aangedragen zijn: een gebrek aan professionaliteit aan de kant van de ledenraadsleden en het feit dat de in de vergaderingen besproken materie erg complex is en daarmee moeilijk te begrijpen:

*'Bij een onderlinge waarborgmaatschappij is de ledenraad formeel het hoogste orgaan. Door de complexiteit van de materie en het feit dat de verzekerden geen professionals zijn is het de vraag in hoeverre zij invloed kunnen uitoefenen [3].'*

*'Formeel is er sprake van een heel grote invloed, maar feitelijk heeft de ledenraad geen invloed op het reilen en zeilen van het ziekenfonds [20].'*

*'Formeel is de ledenraad het hoogste orgaan binnen de organisatie. Dit betekent echter niet dat de raad stuurt op het ziekenfondsbeleid, de leden keuren het beleid over het algemeen goed [12].'*

*'Voor een ziekenfonds is het zinvol en van belang dat er een ledenraad is. Een bevinding is dat de ledenraad wel invloed zou kunnen uitoefenen, echter door de complexiteit van de materie vaak denken: "Het bestuur zal het allemaal wel goed doen". De speelruimte van de ledenraad is niet erg groot, maar ten aanzien van de aanvullende verzekering zouden ze veel invloed kunnen uitoefenen. De ledenraad maakt echter te weinig gebruik van de invloed die zij zouden kunnen uitoefenen [16].'*

Door twee ziekenfondsen wordt vrij direct weergegeven dat zij de invloed van de ledenraad niet groot achten. De daadwerkelijke invloed wordt beschreven als beperkt en marginaal:

*'De invloed van de verzekeren op het ziekenfonds is tamelijk beperkt. Het bestuur informeert de leden van de ledenraad zo goed mogelijk over hetgeen voorvalt binnen het ziekenfonds. Dit heeft echter nog niet geleid tot bijvoorbeeld het terugfluiten van het bestuur. De invloed vindt eigenlijk in een eerder stadium plaats. Besluiten worden namelijk door het bestuur van te voren goed doordacht en getoetst op het feit of deze verantwoord kunnen worden ten aanzien van de ledenraad. Vervolgens sturen de verzekerden in de ledenraad het bestuur hoogstens bij [18].'*

*'De betekenis van de ledenraad is heel marginaal. In de praktijk valt het tegen om als verzekerden invloed uit te kunnen oefenen op het bestuur van een ziekenfonds. De financiële zaken, maar ook de andere onderwerpen die spelen binnen het ziekenfonds zijn moeilijk te bevatten. Voor het bestuur van het ziekenfonds is het moeilijk om de materie op een goede manier toegankelijk te maken voor de verzekerden in de ledenraad. Verschillende onderwerpen worden door het bestuur toegelicht, maar hierdoor worden de onderwerpen vaak niet toegankelijker. Inhoudelijk voegt de ledenraad daarom weinig toe [4].'*

Andere ziekenfondsen benadrukken de klankbordfunctie van de ledenraad, de signalerende en toetsende rol. Sommigen geven daarop als aanvulling dat dit een uitvloeisel is van de formeel-statutaire functie die de ledenraad heeft.

*'De rol van de ledenraad is actief en reactief, oftewel signalerend en toetsend [2].'*

*'Het is belangrijk ervan op de hoogte te zijn hetgeen leeft onder de verzekerden. Als men hiervan niet op de hoogte is, bestaat het gevaar dat je, door steeds groter wordende professionalisering, de effecten van je beleid niet goed meer kunt inschatten. De verzekerden hebben dus een soort klankbord functie [6].'*

*'De ledenraad is een klankbord met een formeel-statutaire functie [1, 5, 19].'*

Zes ziekenfondsen geven aan dat zij de ledenraad van grote betekenis achten. Bij drie ziekenfondsen heeft zelfs een intern onderzoek plaatsgehad naar de rol van de ledenraad en de mogelijkheden om die rol in de toekomst te versterken.

#### *Voordelen van de ledenraad*

Uit de voorgaande paragraaf is reeds gebleken dat de klankbordfunctie van de ledenraad door verschillende ziekenfondsen positief wordt gewaardeerd. Het is derhalve dan ook allerm minst verrassend dat 14 ziekenfondsen de klankbordfunctie van de ledenraad als voordeel van dit instituut aanmerken (zie tabel 7.12). In het verlengde hiervan werd door enkele ziekenfondsen gesproken over voeling houden met de maatschappij.

Tabel 7.12 In de interviews genoemde voordelen van een ledenraad (n=24)

| Voordelen                                   | Aantal keer genoemd |
|---------------------------------------------|---------------------|
| geen                                        | 3                   |
| handig naar buiten toe                      | 2                   |
| klankbord/voeling met de maatschappij       | 14                  |
| controlerende functie/scherp houden bestuur | 5                   |
| ledenraad als instituut                     | 5                   |
| anders                                      | 3                   |

Vijf respondenten ervaren de controlerende functie die van de ledenraad uitgaat op het bestuur/directie als positief. De directie van de organisatie wordt scherp gehouden doordat de ledenraad het beleid van de organisatie kritisch volgt. Verschillende ziekenfondsen beschrijven het fenomeen ledenraad en de formele taak waar dit instituut voor staat als voordeel. Een geïnterviewde geeft aan dat: *"het bijzondere onderlinge karakter van de onderlinge waarborgmaatschappij goed uit de verf komt, het beleid van het ziekenfonds wordt afgestemd op de wensen van de verzekerden"* [17]. Twee ziekenfondsen gaven aan dat een ledenraad een PR-technisch belang dient. Het instituut ledenraad wordt namelijk positief gewaardeerd in de maatschappij. Daarnaast kan de ledenraad naar de politiek toe als argument worden aangedragen voor het nalaten van bijvoorbeeld bepaald beleid. Er kan dan gezegd worden dat er geen draagvlak voor is bij de verzekerden. Dat aan de ledenraad geen voordelen verbonden zijn, werd door een drietal ziekenfondsen geantwoord.

#### *Nadelen verbonden aan de ledenraad*

Er zijn volgens de ziekenfondsen ook enkele negatieve aspecten verbonden aan de ledenraad (zie tabel 7.13). Het meest genoemde nadeel is het vertragende effect op de besluitvorming dat uitgaat van de ledenraad. *'Als men als organisatie adequaat wil inspringen op*

*veranderingen die plaatsvinden in de markt of in de wetgeving, is het van belang snel te kunnen reageren op deze ontwikkelingen. De ledenraad kan hierop een remmend effect hebben [12].* Daarnaast levert de ledenraad volgens de respondenten geen wezenlijke bijdrage, terwijl het uitleggen van de materie aan de ledenraadsleden veel tijd kost. Het rendement dat de bespreking in de ledenraad uiteindelijk oplevert, weegt niet op tegen de gemaakte 'kosten'. Ook wordt gesproken over een gebrek aan professionaliteit bij de ledenraadsleden en wordt als nadeel gezien dat de ledenraadsleden individuele kwesties aan de orde stellen: *"Persoonlijke kwesties of stokpaardjes worden vaak ter sprake gebracht [19].* "Andere nadelen die worden beschreven zijn bijvoorbeeld: *"De ledenraad kan een tegenspeler worden[ 6]"*, *"De ledenraad is te groot en daardoor weinig slagvaardig [17]"* en *"De illusie wordt in stand gehouden dat het wel goed zit met de ledenraad [20]"*. Vier ziekenfondsen geven aan geen nadelen van de ledenraad te ondervinden.

Tabel 7.13 In interviews genoemde nadelen van de ledenraad (n=24)

| Nadelen                                                         | Aantal keren genoemd |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------|
| geen                                                            | 4                    |
| werkt vertragend                                                | 9                    |
| gebrek aan professionaliteit                                    | 3                    |
| levert geen wezenlijke bijdrage                                 | 5                    |
| individuele kwesties worden in de ledenraad aan de orde gesteld | 3                    |
| anders                                                          | 8                    |

#### *Verandering binnen het ziekenfonds*

Van de hedendaagse ziekenfondsen wordt verwacht dat zij meegaan in de marktwerking en risicodraging. Daarmee moeten zij de concurrentieslag aangaan met de andere ziekenfondsen. Drie ziekenfondsen beschreven dat hierdoor de materie onoverzichtelijk en erg moeilijk wordt voor de ledenraden, waardoor de inbreng van de ledenraden minder wordt. Enkele andere ziekenfondsen wezen op het feit dat bij de huidige marktwerking de ziekenfondsverzekerden veel meer dan voorheen als klanten worden gezien. Klanten die je als ziekenfonds moet zien te behouden, waarnaar je moet luisteren. Waarschijnlijk zal het er in de toekomst op neer komen dat de consument bekijkt welk ziekenfonds het beste bij zijn wensen aansluit en aan de hand daarvan zijn keuze bepaalt. In zo'n omgeving is het voor het ziekenfonds leerzaam over een ledenraad te beschikken die als klankbord fungeert. Dit klankbord kan aangeven wat de consument belangrijk vindt en wat niet.

## 8 SAMENVATTING EN DISCUSSIE

### 8.1 Samenvatting

Een voorwaarde waaraan door het ziekenfonds voldaan moet zijn om te worden toegelaten is dat zij de verzekerden een ‘redelijke mate van invloed’ moeten bieden om uit te kunnen oefenen op het bestuur van ziekenfondsen. Het doel van dit onderzoek is om in kaart te brengen hoe deze eis uit de Ziekenfondswet in de praktijk wordt waargemaakt. Op basis van dit eerste deelonderzoek kan daarover uitsluitend iets worden gezegd vanuit de optiek van de ziekenfondsen. Het onderzoek onder leden van de ledenraden en onder ‘gewone’ ziekenfondsverzekerden moet immers nog plaatsvinden.

De drie gehanteerde onderzoeksmethoden voor dit eerste onderzoek zijn: analyse van de statuten, interviews met de ziekenfondsen en de analyse van de notulen van vergaderingen. Van de 26 ziekenfondsen die aan het onderzoek deelnamen hebben 23 ziekenfondsen de vorm van een Onderlinge WaarborgMaatschappij (OWM), drie ziekenfondsen hebben de vorm van een stichting. Om als OWM aan de gestelde voorwaarde te kunnen voldoen moet in de statuten zijn vastgelegd dat in het formeel hoogste orgaan voor het merendeel verzekerden zitting moeten hebben. De stichting dient statutair vast te leggen dat verzekerden voor het merendeel in het bestuur vertegenwoordigd zijn. In dit onderzoek zijn de 24 ziekenfondsen onderzocht die beschikking hadden over een ledenraad.

Hoeveel verzekerden hebben nu zitting in deze ledenraad? In de statuten van de ziekenfondsen staan richtlijnen beschreven over het aantal verzekerden dat zitting moet hebben in de ledenraad. Statutair blijkt dit aantal bij de meeste ziekenfondsen tussen de tien en de dertig verzekerden te liggen. In de praktijk varieert de grootte van de ledenraden van drie tot 56 leden. Van openstaande vacatures is sprake bij acht ziekenfondsen.

Het opvullen van vacatures gebeurt als volgt. Statutair is geregeld dat verzekerden bij kandidatuur voor de ledenraad worden voorgedragen door de ledenraad, de Raad van Bestuur/Directie of de Raad van Commissarissen/Toezicht. Voordracht kan echter pas plaats vinden als werving en selectie van de kandidaten heeft plaatsgevonden. Werving vindt in de praktijk over het algemeen plaats door: het informele netwerk van de Raad van Bestuur en ledenraadsleden, adverteren en via tussenpersonen. De voornaamste selectiecriteria voor kandidaten die worden gehanteerd zijn: spreiding over het werkgebied, doorsnede van de populatie, zekere capaciteiten en affiniteit met de zorg.

Na de selectie van de verzekerden voor de ledenraad, wordt er een kandidatenlijst samengesteld door, over het algemeen, de ledenraad van het ziekenfonds. Als ziekenfonds heeft men statutair geregeld de lijst met kandidaten openbaar te maken, met vermelding van de mogelijkheid van tegenkandidatuur. Voor de tegenkandidaatstelling geldt een kiesdrempel variërend van 20 tot 100 handtekeningen. Als een tegenkandidaat voldoende handtekeningen verzamelt, worden er door het ziekenfonds verkiezingen uitgeschreven. Dit gebeurt echter zelden tot nooit.

Door de ziekenfondsen wordt in de regel vaker met de ledenraad vergaderd dan men statutair verplicht is. De opkomst van de leden van de ledenraad bij deze vergaderingen is over het algemeen goed. In de statuten van de onderzochte ziekenfondsen is aan de ledenraad een aantal formele bevoegdheden toegekend. Dit zijn: benoeming Raad van commissarissen/Toezicht, benoeming Raad van Bestuur/ Directie, statutenwijziging/ontbinding rechtspersoon, vaststellen jaarrekening, behandeling jaarverslag

en behandeling van de begroting. Uit analyse van de documenten is gebleken dat de punten waarop de ledenraden statutaire bevoegdheden hebben, in de afgelopen twee jaar niet in alle gevallen aan de orde zijn geweest. Naast de statutair bepaalde onderwerpen heeft een veelheid aan andere onderwerpen op de agenda van de ledenraadsvergaderingen gestaan. Voorbeelden van niet-statutaire onderwerpen die aan bod zijn gekomen: ontwikkelingen in de zorg(verzekering), interne organisatie en algemeen beleid ziekenfonds, extern beleid, samenwerking en fusie, premie en pakket en service en klachtenprocedures.

Belangrijke andere manieren voor verzekerden om invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds zijn: het indienen van klachten of het ondernemen van juridische stappen, het zoeken van direct contact met het ziekenfonds en het meedoen aan tevredenheidsonderzoek of enquêtes van het ziekenfonds. De verzekerden worden door de ziekenfondsen echter zelden geïnformeerd over de mogelijkheid invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds of over het functioneren van de ledenraad op zich. De meningen van de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen zijn verdeeld ten aanzien van de functie van de ledenraad in de organisatie. Een aantal ziekenfondsen achten de formele taak waar de ledenraad voor staat van groot belang, echter zij constateren dat de daadwerkelijke invloed beperkt is. Anderen benadrukken de klankbordfunctie van de ledenraad. Verschillende ziekenfondsen achten de ledenraad van grote betekenis.

Voordelen van de ledenraad zijn genoemd door de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen zijn: controlerende functie die van de ledenraad uitgaat op het bestuur, de ledenraad als instituut, de klankbordfunctie van de ledenraad, het heeft een goede PR-functie. Drie vertegenwoordigers geven aan geen voordelen toe te dichten aan de ledenraad. Nadelen verbonden aan de ledenraad zijn: het werkt vertragend en de materie is te ingewikkeld. Drie ziekenfondsen namen geen nadelen waar ten aanzien van de ledenraad.

## 8.2 Discussie

Aangezien in de meeste ziekenfondsen de invloed van verzekerden via getrapte vertegenwoordiging tot uitdrukking komt, is discussie mogelijk over twee vragen. Ten eerste is het de vraag hoeveel invloed de ledenraad, als vertegenwoordigend orgaan, heeft op het bestuur van het ziekenfonds. Ten tweede is het de vraag in hoeverre de ledenraad kan worden gezien als vertegenwoordiger van de verzekerden.

Op de eerste vraag kan moeilijk een eenduidig antwoord worden gegeven. Enerzijds zijn bijna alle ziekenfondsen onderlinge waarborgmaatschappijen, waarbinnen de algemene vergadering (in één geval) of de ledenraad het hoogste orgaan is, met belangrijke statutaire bevoegdheden op het terrein van benoemingen, statutenwijziging en het vaststellen van de jaarrekening. Behalve over dergelijke 'statutaire' onderwerpen wordt de ledenraad in de meeste ziekenfondsen bovendien ook gehoord over andere zaken: ontwikkelingen in de gezondheidszorg, het beleid van het ziekenfonds, de geboden service, de (nominale) premie en het aanvullend pakket. Daarnaast vergaderen de meeste besturen en/of directies ook vaker met de ledenraad dan zij statutair verplicht zijn. Daarmee wordt de ledenraad in de meeste ziekenfondsen bepaald niet afzijdig gehouden. Anderzijds wordt door de geïnterviewde vertegenwoordigers van de ziekenfondsen aangegeven dat de zorgverzekering een complexe materie is, waarover relatieve leken, zoals ledenraadsleden, vaak moeilijk een oordeel kunnen vellen. De ledenraad heeft daarmee vooral een functie als klankbord. De houding van de ledenraad kan het beste omschreven worden als passief instemmend.

Dat roept de vraag op hoe ver de invloed van de ledenraad nu werkelijk reikt, wat het rendement is van een ledenraad en wat voor inbreng er nu eigenlijk mag worden verwacht van niet-professionele bestuurders. Met andere woorden, wat geldt als gouden standaard voor 'een redelijke mate van invloed'? Om dit verder uit te diepen heeft in het tweede deel van dit onderzoek een telefonische enquête plaats onder leden van de ledenraden. Daarin is nagegaan hoe de ledenraadsleden zelf hun invloed percipiëren.

Het antwoord op de tweede vraag, in hoeverre vormt de ledenraad een vertegenwoordiger van de verzekerden, vraagt eveneens om de nodige nuancerings. De ledenraad is in de praktijk geen democratisch gekozen orgaan. Nieuwe leden worden volgens de statuten in het algemeen voorgedragen door de ledenraad zelf of door de Directie, (Raad van) Bestuur, of Raad van Commissarissen/Toezicht. Dit wordt vervolgens bekend gemaakt, meestal via een advertentie in een dagblad. Een tegenkandidatuur is mogelijk, meestal op voorwaarde dat een aantal handtekeningen is verzameld. In de praktijk komt het echter zelden voor dat een tegenkandidaat wordt gesteld en er vervolgens verkiezingen plaatsvinden.

De werving van nieuwe leden vindt daarmee grotendeels plaats via het netwerk van de leden zelf of van bestuur en directie van het ziekenfonds. Daarbij probeert men overigens wel mensen te vinden waarvan mag worden aangenomen dat zij op grond van hun persoonlijke kwaliteiten in staat zijn inhoud te geven aan hun vertegenwoordigende functie. Een goede spreiding van de raadsleden over het werkgebied van het ziekenfonds is bij een aantal fondsen ook een (expliciete) voorwaarde. Datzelfde geldt voor het feit dat de ledenraad een doorsnee hoort te vormen van de verzekerde populatie.

Dat er geen tegenkandidaten zijn, valt de ziekenfondsen op zichzelf natuurlijk niet te verwijten. In een tijd waarin een meerderheid van de bevolking niet eens de moeite neemt om te gaan stemmen bij verkiezingen voor bijvoorbeeld het Europees parlement, is een geringe betrokkenheid bij het bestuur van het ziekenfonds misschien ook niet verwonderlijk. Echter voor een deel kan dit gebrek aan betrokkenheid waarschijnlijk worden verklaard uit de onbekendheid van verzekerden met het fenomeen ledenraad. Ziekenfondsen informeren hun verzekerden vrijwel niet over het bestaan en het functioneren van de ledenraad, of over de mogelijkheid om zitting te nemen in de ledenraad. Ziekenfondsverzekerden zijn zich daarom waarschijnlijk niet eens bewust van het feit dat zij -voor zover zij verzekerd zijn bij een onderlinge waarborgmaatschappij en niet bij een stichting- in juridische zin lid zijn van hun ziekenfonds met de daarbij behorende bevoegdheden.

In het derde deel van dit onderzoek is middels een enquête onder ziekenfondsverzekerden nagegaan in hoeverre zij op de hoogte zijn van het bestaan van de ledenraad. Op voorhand verwachtten we hierover niet veel 'kennis' bij de ziekenfondsverzekerden. In de enquête is behalve naar feitelijke kennis over de ledenraden ook gevraagd naar de mate van invloed die verzekerden überhaupt wensen uit te oefenen op hun ziekenfonds en naar mogelijke andere manieren waarop zij eventueel invloed proberen uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds.

## **DEELONDERZOEK 2**

### **De visie van de ledenraadsleden**



## **9 DE VISIE VAN DE LEDENLAADSLEDEN**

### **9.1 Inleiding**

Deelonderzoek 2 geeft een beschrijving van de visie van de ledenraadsleden op de mate van invloed die verzekeren op het bestuur van ziekenfondsen kunnen uitoefenen. Daarnaast wordt ook een beschrijving gegeven van de motieven die ledenraadsleden hebben gehad om toe te treden tot de ledenraad. Om hiervan een goed beeld te krijgen zijn in de eerste plaats twee literatuurstudies gedaan waarbij deze onderwerpen nader onder de loep zijn genomen. Deze literatuurstudies dienen om een beter inzicht te verkrijgen in de onderwerpen. Daarnaast zijn er enkele hypothesen geformuleerd op basis van de literatuur.

Aan de hand van de uit de literatuur opgedane kennis is een vragenlijst ontworpen die telefonisch onder de ledenraadsleden is afgenomen. De telefonische vragenlijst heeft betrekking op de twee onderwerpen, namelijk de invloed die de verzekeren ervaren binnen de Algemene Vergadering en de motieven die de ledenraadsleden hebben om toe te treden tot een ledenraad. Deze is afgenomen om ten aanzien van de onderwerpen ook een beeld te verkrijgen vanuit de praktijk.

### **9.2 Opbouw van dit deelrapport**

De twee literatuurstudies en de geformuleerde hypothesen komen in hoofdstuk 10 aan de orde. De opzet van de telefonische enquête en de uitkomsten daarvan worden beschreven in de hoofdstukken 11, 12, 13 en 14.

## **10 LITERATUURSTUDIES**

### **LITERATUURSTUDIE 1: DE INVLOED VAN LEDENRAADSLEDEN**

#### **10.1 Inleiding**

In het kader van het tweede deelonderzoek naar de invloed van de verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen is een literatuuronderzoek uitgevoerd. Deze literatuurstudie is in twee delen onderverdeeld. In het eerste deel (beschreven in deze paragraaf) worden begrippen aan de orde gesteld als participatie, macht en invloed. We hebben voor deze paragraaf onder meer uit de literatuur met betrekking tot ondernemingsraden geput. Het tweede deel van de literatuurstudie heeft betrekking op motieven van ledenraadsleden om toe te treden tot de ledenraad en komt in de volgende paragraaf aan de orde. In beide paragrafen zal aangegeven worden welke zaken in de telefonische enquête zullen worden opgenomen. De literatuur is gevonden door het Pica-bestand en de algemene catalogus van de Universiteit van Leiden te raadplegen.

#### **10.2 Participatie, macht en invloed**

In de Ziekenfondswet staat beschreven dat ziekenfondsen verzekerden een redelijke mate van invloed moeten garanderen op het bestuur van het ziekenfonds. Zoals reeds in deelonderzoek 1 is beschreven wordt deze invloed in nagenoeg alle ziekenfondsen uitgeoefend door verzekerden die zitting hebben genomen in de ledenraad van het ziekenfonds. Door zitting te nemen in de ledenraad krijgen de verzekerden de gelegenheid te participeren in de besluitvorming van het ziekenfonds. Deze verzekerden kunnen in direct overleg met de Raad van Bestuur in de Algemene Vergadering hun mening uiten en daarmee hun invloed uitoefenen op het bestuur. Om nu meer duidelijkheid te verkrijgen over de werking van de ledenraad in de Algemene Vergadering en de invloed die een ledenraad uitoefent, zullen in deze paragraaf begrippen als participatie in de besluitvorming, macht en invloed nader onder de loep worden genomen. Daarnaast wordt uiteengezet welke factoren een positief dan wel negatief effect hebben op de mate van invloed die ledenraadsleden kunnen uitoefenen op het bestuur van het ziekenfonds. Het doel van deze beschrijving is tweezijdig. Aan de ene kant willen we inzicht verschaffen in de werking van de processen in de Algemene Vergadering, aan de andere kant was het de bedoeling, zoals reeds eerder is aangegeven bouwstenen te verzamelen voor de telefonische enquête die is afgenomen bij de ledenraadsleden van de ziekenfondsen.

##### **10.2.1 Participatie**

Participatie in de besluitvorming betekent: “deelname aan de besluitvorming” (Koopman, 1980). Het middel van de verzekerden om invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds is zitting te nemen in de ledenraad en daarmee deel te nemen aan de besluitvorming van het ziekenfonds. Deze participatie van de verzekerden in de besluitvorming van het ziekenfonds gebeurt indirect, op basis van vertegenwoordiging. Daar niet alle verzekerden zitting kunnen en willen nemen in de ledenraad van het ziekenfonds, worden deze vertegenwoordigd door verschillende verzekerden. Participatie in de besluitvorming heeft betrekking op de machts- en invloedsprocessen die tussen de

deelnemers van het overleg plaatsvinden (Koopman, 1980). Hoe deze processen van macht en invloed plaatsvinden zal onderstaand nader worden toegelicht.

### 10.2.2Macht

De begrippen macht en invloed zijn nauw met elkaar verbonden. De mogelijkheid invloed uit te kunnen oefenen krijgt men door over een bepaalde vorm van macht te beschikken (Boonstra, Bennebroek Gravenhorst, 1997). Allereerst zal het begrip macht nader worden toegelicht.

Macht wordt gedefinieerd als “de mate waarin een persoon -doorgaans aangeduid als de actor- iets van een andere persoon - de objectpersoon - gedaan weet te krijgen”(Emans, Steensma, Wilke, Boonstra, 1997). Macht in organisaties wordt beschreven als “een sociaal proces waarin opvattingen, gevoelens en gedragingen van partijen elkaar beïnvloeden en waarbij een ongelijke kans bestaat op het realiseren van wensen en belangen” (Boonstra e.a., 1997).

Aan de basis van macht liggen de machtsbronnen (French & Raven, 1959). Aan deze machtsbronnen kan een persoon met meer macht de mogelijkheid ontleenen om invloed uit te oefenen op degene met minder macht (Koopman, 1980). De machtsbronnen kunnen worden onderscheiden in twee soorten. Allereerst zijn er machtsbronnen die zijn verbonden met de formele positie van een persoon. Daarnaast zijn er machtsbronnen die verbonden zijn met de eigenschappen en bekwaamheden van de persoon of van een groep waartoe de persoon behoort (Bass, 1960; Koopman, 1980; Emans, 1988; Boonstra e.a., 1997). Positiemacht krijgt men door de formele positie die men heeft binnen de organisatie. Persoonlijke macht ontleent men aan eigen vaardigheden om macht uit te oefenen (Boonstra e.a., 1997). Er kunnen acht machtsbronnen worden onderscheiden, waarvan er drie zijn verbonden met de positiemacht en vijf met de persoonlijke macht (Boonstra e.a., 1997). Deze zullen hierna worden beschreven.

De machtsbronnen met betrekking tot de positiemacht zijn:

1. “Economische bronnen: het beschikken over en kunnen toewijzen of onthouden van beloningen, goederen of diensten” (Boonstra e.a., 1997). De minder-machtige moet de beloningen als waardevol ervaren. Daarnaast moet hij er verzekerd van zijn dat hij door het gewenste gedrag te vertonen, ook werkelijk deze beloningen zal verkrijgen (Koopman, 1980).
2. “Fysieke bronnen: het kunnen toepassen van of het dreigen met fysieke sancties”(Boonstra e.a, 1997).
3. Rechtsbronnen: het bezitten van exclusieve rechten en bevoegdheden om partijen of personen gedragingen te laten uitvoeren” (Boonstra e.a, 1997). Op basis van bepaalde normen en waarden heeft de meer-machtige het recht invloed uit te oefenen en de minder-machtige de plicht om te gehoorzamen (Koopman, 1980).

Machtsbronnen met betrekking tot de persoonlijke macht zijn:

1. “Deskundigheidsbronnen: het beschikken over deskundigheid, kennis of vaardigheden die voor de organisatie van essentieel belang zijn.
2. Informatiebronnen: het toegang hebben tot en het beschikken over informatie die anderen niet hebben.
3. Relationele bronnen: het hebben van relaties en goede contacten met andere partijen die over een of meer machtsbronnen beschikken.
4. Persoonlijke bronnen: het bezitten van eigenschappen die navolgenswaardig zijn voor anderen, bijvoorbeeld charisma.

5. Ideologische bronnen: het bezitten van eigenschappen die worden geïdentificeerd met belangrijke gebeurtenissen en waarden en normen" (Boonstra e.a, 1997).

*Aan welke bronnen ontleent de ledenraad nu haar macht?*

De ledenraad heeft formeel de hoogste positie binnen het ziekenfonds. Aan deze formele positie binnen het ziekenfonds kan de ledenraad haar macht ontleenen. Van de drie soorten machtsbronnen die binnen de positiemacht worden onderscheiden, hebben ledenraadsleden vooral de beschikking over de rechtsbronnen. In de statuten zijn namelijk de rechten en bevoegdheden van de ledenraad bepaald en vastgelegd. Daarnaast kan men in de ledenraad ook gebruik maken van persoonlijke machtsbronnen. Het gebruik van deze bronnen zal waarschijnlijk per persoon en per ledenraad verschillen.

*Aan welke machtsbronnen ontleent de Raad van Bestuur haar macht?*

Tegenover de machtsbronnen van de ledenraad, staan de machtsbronnen van de Raad van Bestuur. De machtsbronnen waarover de Raad van Bestuur voornamelijk beschikt zijn de deskundigheidsbronnen. De leden van de Raad van Bestuur zijn professionals op het gebied van het besturen van een ziekenfonds. Daarnaast beschikken de leden van de Raad van Bestuur over informatiebronnen. Zij hebben naar alle waarschijnlijkheid beter en sneller toegang tot relevante en belangrijke informatie. Daardoor zullen zij beter geïnformeerd zijn dan de ledenraadsleden. Vervolgens geldt dat de leden van de Raad van Bestuur evenals de ledenraadsleden beschikking hebben tot de persoonlijke machtsbronnen, hoewel deze per persoon en per Raad van Bestuur zullen verschillen.

De aanwezigheid van een machtsbron zegt echter nog niets over de daadwerkelijke aanwending van macht van beide partijen. Het gaat namelijk om potentiële macht, macht die dus niet feitelijk hoeft te worden gebruikt. Als deze potentiële macht daadwerkelijke machtsuitoefening wordt, spreken we van het uitoefenen van invloed (Koopman, 1980; Boonstra e.a., 1997).

### **10.2.3 Invloed**

Invloed kan omschreven worden als "het vermogen van een persoon, groep of organisatie om effecten teweeg te brengen" (Braam, 1982). Invloed uitoefenen is een proces, waarin drie aspecten onderscheiden kunnen worden, namelijk:

1. de mate waarin een vrager zich bewust is van zijn problemen en invloedsmogelijkheden;
2. de mate waarin de vrager invloedspogingen onderneemt;
3. de mate waarin invloedspogingen van vrager door de beslissers worden ingewilligd" (Braam, 1982).

Deze aspecten zullen onderstaand nader worden uitgelegd.

#### **Aspect 1: Bewust zijn van invloedsmogelijkheden**

Invloed kan door de ledenraadsleden pas worden uitgeoefend op het bestuur van het ziekenfonds als zij zich in een bepaalde mate bewust zijn van eventuele problemen of andere zaken waarop zij invloed willen uitoefenen. Ook is het van belang dat de ledenraden op de hoogte zijn van de mogelijkheden die zij hebben om invloed uit te oefenen.

*Ledenraad en bewustzijn van invloedsmogelijkheden*

Binnen de ene ledenraad zal men een beter idee hebben van zaken waarop men invloed wil uitoefenen en de mogelijkheden die men daartoe heeft, dan in de andere ledenraad. Dit wordt ondersteund door de literatuur over ondernemingsraden. De positie en de machtsbronnen zijn voor alle ondernemingsraden vastgelegd in de Wet op de Ondernemingsraden en zijn dus voor alle ondernemingsraden gelijk. Ondanks dit feit is gebleken dat de ene ondernemingsraad in

onderhandelingen toch gemakkelijker resultaten behaalt dan de andere. Dit zou kunnen duiden op verschil in aanwending van formele macht en van de persoonlijke machtsbronnen van de afzonderlijke leden binnen verschillende ondernemingsraden (Boonstra e.a., 1997). Hierbij kan tevens van belang zijn dat men in de ene ondernemingsraad beter op de hoogte is van problemen of doelen die men wil bereiken en mogelijkheden/tactieken waarmee invloed kan worden uitgeoefend dan in een andere ondernemingsraad (Boonstra e.a., 1997).

In de literatuur worden een aantal mogelijkheden of tactieken onderscheiden die personen in een invloedssituatie tot hun beschikking hebben om invloed uit te oefenen. De ledenraadsleden hebben in hun overleg met de Raad van Bestuur om op te komen voor hun belangen en invloed uit te oefenen de volgende mogelijkheden tot hun beschikking.

1. *Het rationeel overtuigen*: het gebruiken van feiten en logische argumenten om aan te geven dat een verzoek of voorstel uitvoerbaar is en waarschijnlijk zal resulteren in het behalen van de gestelde doelen
2. *Het inspireren*: het wekken van enthousiasme voor een verzoek of voorstel door in te spelen op de waarden, idealen en aspiraties van een persoon, of door aan te geven dat een persoon over de capaciteiten beschikt om een taak goed uit te voeren of een doel te realiseren.
3. *Het consulteren*: een persoon waarvan steun en assistentie wordt verlangd laten participeren in het bedenken van een strategie, activiteit of verandering, of een voorstel wijzigen zodat rekening wordt gehouden met de belangen en suggesties van een persoon.
4. *Het creëren van een gunstige sfeer*: het complimenteren, vleien, vriendelijk of behulpzaam zijn om een persoon in een goede stemming te krijgen voordat een verzoek of voorstel wordt gedaan.
5. *Het onderhandelen*: het voorstellen elkaar een gunst te verlenen, aangeven bereid te zijn op een later tijdstip iets voor een persoon terug te doen of beloven te verkrijgen voordelen te delen als een persoon helpt om een taak te volbrengen.
6. *Het sluiten van een coalitie*: het zoeken of gebruiken van de steun en de hulp van anderen om een persoon te overtuigen een taak uit te voeren, of om een persoon met een voorstel te laten instemmen.
7. *Het legitimeren*: het wijzen op de legitimiteit van een verzoek door de autoriteit of het recht te claimen om dat verzoek te doen, of door aan te geven dat het verzoek in overeenstemming is met het beleid, de regels, de gebruiken of de traditie in de organisatie.
8. *Het uitoefenen van druk*: het stellen van eisen, gebruik van dwang, intimideren, herhaaldelijk controleren, of het doen van indringende verzoeken om een taak uit te voeren of een voorstel te steunen". (Boonstra, e.a., 1997).

Deze mogelijkheden of tactieken kunnen worden onderscheiden in harde en zachte invloedstactieken. Harde tactieken zijn zeer dwingende invloedspogingen, het niet-inwilligen van de wensen is een onaangenaam alternatief. Het legitimeren en het uitoefenen van druk zijn hiervan voorbeelden. Zachte manieren hebben een meer inviterend karakter. Dit zijn invloedspogingen die het inwilligen van wensen wel aangenaam maken. Voorbeelden van deze tactieken zijn onder andere rationeel overtuigen, inspireren en consulteren (Emans, e.a., 1997).

#### **Aspect 2: ondernemen van invloedspogingen en gebruik maken van mogelijkheden daartoe**

Onder aspect twee wordt verstaan: de mate waarin de vrager, in dit geval de ledenraad, invloedspogingen onderneemt en daarmee gebruik maakt van de mogelijkheden die zij hebben om invloed uit te oefenen. Als ledenraadsleden vaak invloedspogingen ondernemen is

het waarschijnlijk dat er vaker een vraag wordt ingewilligd, dan wanneer er nooit een poging wordt ondernomen. Keuze van invloedstactieken is hierbij waarschijnlijk ook van belang. Welke invloedstactieken worden gebruikt in het overleg is afhankelijk van een aantal factoren. Allereerst wordt de keus van tactieken bepaald door de hiërarchische positie die men inneemt. Daarnaast heeft het onderwerp waarop de invloedspoging betrekking heeft, het crisisniveau van de situatie en de persoonlijkheidseigenschappen van de persoon, invloed op de keuze van een tactiek (Emans e.a., 1997). Gebleken uit onderzoek is echter dat het gebruik van met name zachte invloedstactieken over het algemeen geprefereerd wordt door de beïnvloeder (Emans e.a., 1997). Een voorbeeld van hoe tactieken door verschillende partijen binnen een organisatie worden gehanteerd, komen in het volgende voorbeeld aan de orde.

Binnen een organisatie is men bezig met reorganisatie. Raad van Bestuur en de ondernemingsraad zijn in discussie en verdedigen hun belangen in de vergadering. Om bepaalde doelen te bereiken of juist ideeën tegen te houden wordt invloed uitgeoefend door beide partijen. Het blijkt dat leden van de ondernemingsraad alle invloedstactieken minder vaak toepassen dan de Raad van Bestuur. Leden van de ondernemingsraad gebruiken redelijk vaak het rationeel overtuigen, consulteren en inspireren. Echter het aanwenden van deze beïnvloedingstactieken ligt aanmerkelijk lager dan bij de Raad van Bestuur. Binnen de ondernemingsraad wordt er wel relatief veel gebruik van het uitoefenen van druk en het legitimeren als tactiek. Dit zou een aanwijzing kunnen zijn voor het feit dat men binnen de ondernemingsraden meer een beroep doet op hun macht verkregen op basis van de Wet Op de Ondernemingsraden (Boonstra e.a., 1997).

Een vergelijkbaar scenario lijkt denkbaar voor de invloedsuitoefening van de ledenraad. Voor het gebruik van tactieken als rationeel overtuigen, consulteren en inspireren heeft men persoonlijke bronnen nodig. Denkbaar is het dat de ledenraad minder persoonlijke vaardigheden tot de beschikking hebben om deze milde tactieken te kunnen gebruiken, dan de Raad van Bestuur. Als men niet de kennis en de mogelijkheden heeft om de milde tactieken te gebruiken, maakt men misschien juist gebruik van de harde tactieken om van zich te laten horen (Boonstra e.a., 1997).

### **Aspect 3: beïnvloeding van de beslissers**

Van belang is het te weten in hoeverre de beslissers (in dit geval de Raad van Bestuur) zich laten beïnvloeden. Dit bepaalt uiteindelijk de mate van invloed die zij kunnen uitoefenen als ledenraadsleden.

Het is ook mogelijk dat medezeggenschap zonder invloedseffect blijft. Daarnaast is het echter ook mogelijk dat er invloed wordt uitgeoefend, zonder dat er sprake is van feitelijke inspraak of medezeggenschap. In deze situatie wordt er door het bestuur geanticipeerd op mogelijk uit te oefenen invloed. Deze invloed werkt derhalve indirect (Oosting, 1982; Mulder, 1992). Dit is ook mogelijk in het geval van de ledenraad. Het is erg onwaarschijnlijk dat de Raad van Bestuur een besluit zal nemen, waarvan zij bij voorbaat weten dat de ledenraad dit zeker zal afkeuren. Er wordt dan geanticipeerd op de ledenraad.

## **10.3 Inhoudelijke factoren die van belang zijn bij het uitoefenen van invloed door de ledenraad**

In deze paragraaf wordt ingegaan op factoren die van belang zijn voor de inhoud van het overleg en het uitoefenen van invloed door de ledenraad. Ten aanzien van dit onderwerp

wordt evenals in de vorige paragraaf een vergelijking gemaakt tussen de ledenraad en de Ondernemingsraad.

In de volgende paragrafen worden factoren besproken die een rol spelen bij het uitoefenen van invloed. In subparagraaf 10.3.1 wordt besproken welke onderwerpen aan de orde komen. In subparagraaf 10.3.2 komt een andere factor van belang, namelijk de uitgebreidheid van het bespreken aan de orde. In subparagraaf 10.3.3 wordt aangestipt dat een goede informatievoorziening voor ledenraadsleden van belang is. Subparagraaf 10.3.4 beschrijft de persoonsgebonden zaken die van belang zijn binnen de vergadering tussen ledenraadsleden en de Raad van Bestuur van een ziekenfonds.

### **10.3.1 Onderwerpen die aan de orde komen**

Er zijn verschillende studies gedaan naar het functioneren van de Ondernemingsraad. Enkele conclusies uit eerder onderzoek zijn bijvoorbeeld: Ondernemingsraden richten zich veel op onbelangrijke zaken (Koopman, 1980) en onderwerpen die beleidscentraal zijn (d.w.z. de centraliteit van de onderwerpen in het beleid van de onderneming), komen over het algemeen weinig aan bod in de Ondernemingsraad (Koopman, 1980).

Vertaald naar de ledenraad betekent dit het volgende. Voor de ledenraden is statutair vastgelegd welke onderwerpen in ieder geval moeten worden besproken. Onderwerpen die moeten worden besproken zijn globaal genomen: benoemingen van de Raad van Bestuur/ Raad van Commissarissen, schorsing van de Raad van Bestuur/ Raad van Commissarissen, statutenwijzigingen, jaarrekening, en jaarverslag. Echter naast deze onderwerpen worden binnen de ledenraad vaak nog andere onderwerpen besproken. De mate waarin dit gebeurt, verschilt per ziekenfonds. Ook verschilt de beleidscentraliteit van de onderwerpen die in de ledenraad besproken worden per ziekenfonds, deze is kleiner dan in de ondernemingsraad omdat ledenraadsleden er geen zeggenschap over hebben. De ledenraad is nooit uitsluitend beleidscentraal bezig.

Door Lammers worden vier soorten ondernemingsraden beschreven waarin onvoldoende wordt gesproken over algemene zaken zoals het bedrijfsklimaat en algemene werkomstandigheden (Koopman, 1980). Lammers onderscheidt de volgende niet goed functionerende ondernemingsraden:

1. De ondernemingsraad als ideeënbuurorgaan. Er worden in de ondernemingsraad besprekingen gehouden die daar feitelijk niet plaats zouden moeten vinden, maar in de 'lijn' of op de afdelingen.
2. De ondernemingsraad als klachtenorgaan. In de ondernemingsraad worden voornamelijk persoonlijke klachten van de raadsleden besproken.
3. De ondernemingsraad als apaiseerorgaan. De ondernemingsraad wordt benut om het beleid van de onderneming door te geven aan de werknemers. Iets wat eigenlijk door de 'lijn'-organisatie behoort te worden gedaan.
4. De ondernemingsraad is een adviesorgaan van het management, terwijl het de functie van vertegenwoordiging van het personeel behoort te vervullen (Koopman, 1980).

Uit deelonderzoek 1 bleek dat de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen van mening zijn dat in de ledenraad alleen maar individuele kwesties en klachten door de ledenraadsleden ter sprake worden gebracht. Vanuit dit opzicht lijkt de ledenraad als klachtenorgaan het meest toepasselijk. Dit dient derhalve getoetst te worden in de telefonische interviews onder de ledenraadsleden.

### **10.3.2 Uitgebreidheid van bespreken**

Het feit dat er een ledenraad is ingesteld binnen een ziekenfonds hoeft nog niet te betekenen dat de ledenraadsleden ook daadwerkelijk betrokken worden bij het reilen en zeilen van het

ziekenfonds. Dit is ook niet de opzet van een ledenraad. Een ledenraad heeft bepaalde statutair bepaalde bevoegdheden waarover zij kan beslissen.

Het betrokken worden bij en het gekend worden in beslissingen en onderwerpen die van belang zijn voor de ledenraadsleden weerspiegelt de mate waarin en de manier waarop onderwerpen worden besproken binnen het overlegorgaan. Dit zal hieronder nader worden toegelicht.

*De mate waarin een onderwerp ter sprake komt binnen een ledenraad*

Het besluitvormingsproces kan worden onderverdeeld in verschillende fasen. Mintzberg onderscheidt de volgende vier fasen in zijn besluitvormingsmodel (in: Heijink, 1988):

1. Identificatie-fase: Dit is de fase van de probleemherkenning, de diagnose en de explicatie van de feitelijke situatie, het uiteen zetten van een koers en een procedure om oplossingen te vinden.
2. Ontwikkelingsfase: Dit is de fase van het metterdaad zoeken naar oplossingen, het ontwikkelen van alternatieven en het testen van oplossingsvarianten
3. Selectiefase: Dit is de fase van het doen van een eerste keuze, het presenteren van deze keuze aan derden en het nemen van een eindbeslissing.
4. De implementatie van het besluit: In deze fase worden de uitvoeringsbevoegdheden gedelegeerd, vindt de controle op de uitvoering en de eventuele bijsturing op basis van terugkoppelingsmechanismen plaats.

Gesteld kan worden dat de omvang van de participatie van de verzekerden groter is naarmate de ledenraad bij meer besluitvormingsfasen betrokken is.

Uit deelonderzoek 1 bleek dat een overgrote meerderheid van de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen stelt dat de functie van de ledenraad een klankbordfunctie is. Het woord klankbord geeft aan dat ideeën en beslissingen van de Raad van Bestuur worden getoetst. Daarnaast wordt gezegd dat er binnen de ledenraad vaak een gebrek aan professionaliteit is en dat ze geen wezenlijke bijdrage levert. Dit zal betekenen dat de ledenraad niet bij alle fasen betrokken zal worden. De selectie-fase is de fase waarin de ledenraad waarschijnlijk aan bod komt om de mening te geven over beslissingen en ideeën.

#### *De manier waarop onderwerpen worden besproken*

Naast de betrokkenheid bij de besluitvormingsfasen, kan de mate waarin de ledenraadsleden de mogelijkheid krijgen tot medezeggenschap ook meer duidelijkheid verschaffen over de omvang van de participatie. Er worden vier vormen onderscheiden van de mate waarin de participant van besluitvorming wordt betrokken bij het overleg, namelijk:

1. De persoon verkrijgt geen informatie omtrent dit onderwerp in het overleg.
2. De persoon wordt geïnformeerd omtrent dit onderwerp in het overleg.
3. De persoon overlegt omtrent dit onderwerp.
4. De persoon onderhandelt/ er vindt gemeenschappelijke besluitvorming plaats omtrent dit onderwerp (Huijgen en Benders, 1998).

Deze categorieën komen overeen met de categorieën die worden genoemd als graadmeter van medezeggenschap (Van Dongen, 1970). De indeling is: niet mee-weten, mee-weten, mee-praten, mee-beslissen. Bij deze vier niveaus op de 'invloeds'-schaal had het 'zelf-beslissen' nog kunnen worden gevoegd, echter in Nederland zijn er weinig participatie-organen waar door de participanten zelf de beslissingen worden genomen (Koopman, 1980).

Gezien de informatie verkregen uit het eerste deelonderzoek, zullen de ledenraadsleden dan ook zelden ergens over meebeslissen, behalve daar waar het statutaire bevoegdheden betreft. Hierover zijn vragen gesteld in de telefonische enquête onder de ledenraadsleden.

### **10.3.3 Informatievoorziening**

Om goed overleg te kunnen plegen is het belangrijk dat de participanten aan het overleg bijtijds en openlijk alle gegevens ontvangen die van belang zijn voor het overleg (Koopman, 1980). De participanten aan overleg behoorlijk en tijdig voorzien van informatie is zeer essentieel voor een goede inspraakprocedure (Oosting, 1982).

### **10.3.4 Persoonsgebonden zaken**

Naast de onderwerpen die aan de orde komen, de uitgebreidheid waarmee de onderwerpen worden besproken en de informatievoorziening van de deelnemers aan het overleg zijn ook de persoonsgebonden zaken van belang voor het goed en zinvol verloop van het overleg. Onder persoonsgebonden zaken wordt verstaan: de capaciteiten van de bij het overleg aanwezige personen.

Om mee te kunnen praten tijdens het overleg moeten de participanten de nodige kennis en informatie te beschikking hebben en moeten zij over goede sociale vaardigheden beschikken. Om een goede overlegpartner te kunnen zijn worden er dus nogal wat vaardigheden van een persoon verwacht. Uit eerder onderzoek is gebleken dat directies vinden dat ondernemingsraadsleden vooral door een tekort aan kennis onvoldoende in staat zijn het ondernemingsraadlidmaatschap goed te vervullen; bij uitvoerenden wordt het ontbreken van uitdrukkingsvaardigheid als belangrijkste gebrek gezien (Koopman, 1980).

Met ondeskundigheid binnen de Algemene Vergadering kan men dan ook te maken krijgen.

De ondeskundigheid kan zowel liggen bij de ledenraadsleden als bij de leden van de Raad van Bestuur. De ondeskundigheid van de directie of Raad van Bestuur kan betrekking hebben op het vermogen om gecompliceerde zaken kort en bondig uit te kunnen leggen. Ondeskundigheid kan ook liggen op het gebied van uitdrukkingsvaardigheden en dan met name een gebrek daaraan en een gebrek aan bevattingsvermogen, ondeskundigheden die meer verbonden zijn met de ledenraadsleden (Koopman, 1980).

## **10.4 Conclusie**

Het eerste deel van dit hoofdstuk heeft betrekking op de beeldvorming rond de invloed van de verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen. De begrippen participatie, macht en invloed zoals hier beschreven zijn lastig te meten. De begrippen die ter sprake zijn gekomen in het tweede deel van deze paragraaf, namelijk die inhoudelijke factoren die van belang zijn bij het uitoefenen van invloed door de ledenraadsleden, geeft voor het richting geven aan de telefonische vragenlijst meer mogelijkheden. Literatuur met betrekking tot de ondernemingsraden die in deze paragraaf is opgenomen, is relevant ten aanzien van de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen. Hoewel de ondernemingsraden meer bevoegdheden hebben binnen een bedrijf, zijn de processen die plaats vinden binnen deze raden wel te vergelijken. Zo zal het informatie-voorzieningsaspect bijvoorbeeld van belang zijn voor zowel de leden van de ondernemingsraad als voor de ledenraadsleden. Ze moeten beiden de stukken tijdig ontvangen, om zich goed voor te kunnen bereiden. Daarnaast moeten de ledenraadsleden net als de leden van de ondernemingsraad de capaciteiten in huis hebben om de te bespreken stukken ook te begrijpen. Belangrijk is daarbij natuurlijk ook dat zij aanvullende informatie zoeken over de onderwerpen om over informatie en kennis te kunnen beschikken. Dit zijn dan ook zaken die in de vragenlijst aan de orde zullen worden gesteld.

## LITERATUURSTUDIE 2: LEDENRAADSLEDEN EN HUN MOTIEVEN OM TOE TE TREDEN

### 10.5 Inleiding

Ziekenfondsverzekerden hebben de mogelijkheid om toe te treden tot de ledenraad van het ziekenfonds. In de ledenraad kan men de belangen van de andere verzekerden behartigen, doordat de ledenraadsleden de mogelijkheid hebben zaken aan de orde te stellen ten aanzien van de Raad van Bestuur van het ziekenfonds.

Toetreden tot de ledenraad kan gezien worden als een vorm van vrijwilligerswerk.

Vrijwilligerswerk is namelijk “werk dat in enig georganiseerd verband onbetaald<sup>1</sup> en onverplicht verricht wordt voor andere mensen of voor de samenleving” (van Daal,1990; Willems,1993; Dekker,1994). Enkele ziekenfondsverzekerden nemen het besluit om onverplicht de belangen van de verzekerden te behartigen. Als iemand de beslissing neemt om toe te treden tot de ledenraad van het ziekenfonds, zullen aan de grondslag van deze beslissing enkele redenen hebben gelegen. Welke redenen dat kunnen zijn zal onderwerp zijn van deze studie. Inzicht in deze redenen is van belang voor het onderzoek, omdat deze gegevens handvaten zullen bieden voor het opstellen van de telefonische enquête met de ledenraadsleden van de ziekenfondsen. Aan de hand van literatuur over motieven voor het participeren in vrijwilligerswerk zal geprobeerd worden over dit onderwerp een duidelijk beeld te verschaffen.

Allereerst komt in paragraaf 10.6 aan de orde welke beweegredenen en motieven er zijn voor het doen van vrijwilligerswerk. Paragraaf 10.7 beschrijft de toepassing van de theorie op de motieven van mensen om toe te treden tot de ledenraad. Enkele factoren die van invloed zijn op het al dan niet participeren in vrijwilligerswerk en dus ook op toetreden tot de ledenraad, worden beschreven in paragraaf 10.8. Een eindconclusie komt in paragraaf 10.9 aan bod. Aan de hand van de literatuur worden enkele hypothesen geformuleerd. Deze worden in paragraaf 10.10 aan de orde gesteld.

### 10.6 Beweegredenen en motieven voor het doen van vrijwilligerswerk

Naar motieven van mensen om in vrijwilligerswerk te participeren is reeds veel onderzoek gedaan. In deze onderzoeken worden een aantal motieven vaak genoemd. Het opdoen van sociale contacten, het verkrijgen van status en waardering, maatschappelijke betrokkenheid, zelfontplooiing en het verbeteren van de eigen positie op de arbeidsmarkt zijn hiervan enkele voorbeelden. Onderstaand zullen verschillend van deze onderzoeken nader worden belicht.

Vrijwilligerswerk wordt in de sociale psychologie bestudeerd binnen het aandachtsveld ‘pro-sociaal gedrag’. Hiermee wordt vrijwillig gedrag bedoeld met doorgaans positieve sociale gevolgen heeft voor anderen. Onderzoek naar prosociaal gedrag wijst uit dat het zien van mensen in nood empathische gevoelens als sympathie en verdriet kan oproepen en vaak aan kan zetten tot het bieden van hulp (Willems,1993;1994). Dit hulpgedrag wordt echter vaak gezien als egoïsme. Drie verklaringen worden in dit verband geprefereerd: 1) ‘Aversive-arousal reduction’: Als wij mensen in nood zien voelen wij ons ongemakkelijk, we helpen om van het vervelende gevoel af te komen, 2) ‘Empathy-specific punishment’: Het helpen van mensen in nood voorkomt schuld- en schaamtegevoelens hebben we geleerd 3) ‘Empathy-specific

---

<sup>1</sup> De vergelijking gaat op voor het onverplichte karakter, de ledenraadsleden krijgen namelijk een beperkte vergoeding voor hun aanwezigheid bij de vergaderingen.

reward': Het helpen is goed voor ons gevoel van eigenwaarde en maatschappelijk aanzien (Willems,1993;1994).

Bij deze verklaringen wordt uitgegaan van egoïsme van de mens. Er zijn echter ook verklaringen die uitgaan van een altruïstische houding. Wanneer empathische gevoelens van mensen sterk zijn, zijn zij vaak bereid om te helpen, afgezien van de kosten en de baten die daar tegenover staan (Batson,1991 in: Willems 1993;1994).

Naast de onderzoeken naar egoïsme of altruïsme als drijfveren van de mens bij vrijwilligerswerk of 'pro-sociaal gedrag', hebben er andere onderzoeken plaatsgevonden die de motieven hebben gecategoriseerd. In een onderzoek van van Nieuwburg(1982) worden de motieven verdeeld in vijf categorieën namelijk:

1. het contactmotief: De persoon participeert in vrijwilligerswerk voor het opdoen van sociale contacten.
2. het identiteitsmotief: De persoon participeert om status en een positief zelfbeeld te verkrijgen.
3. het doelmotief: Het doel van de organisatie is een belangrijk motief voor de persoon om te participeren.
4. het zelfontplooiingsmotief: De persoon wil door te participeren in het vrijwilligerswerk de eigen vaardigheden op creatief, cognitief en/of affectief terrein ontwikkelen.
5. het recreatiemotief: De persoon participeert voor de ontspanning. Het vrijwilligerswerk wordt gezien als een leuke tijdsbesteding.

Menchik en Weisbrod (1987) onderscheiden twee belangrijke motieven voor het doen van vrijwilligers-werk, namelijk: het investeringsmotief en het consumptiemotief. Het investeringsmotief komt voort uit het feit dat sommige mensen vrijwilligerswerk zien als een investering in hun persoonlijke capaciteiten. De investering brengt kosten met zich mee, waarbij te denken valt aan niet-gerealiseerd inkomen omdat de tijd die men aan vrijwilligerswerk besteed niet aan het doen van betaald werk kan worden besteed (Bion en Van Dijk, 1990). Naast kosten zijn er voor de persoon vanzelfsprekend ook baten verbonden aan de investering. De baten kunnen bijvoorbeeld bestaan uit een hoger toekomstig inkomen en de mogelijkheid sociale contacten op te doen. Daarnaast kan men door te participeren in vrijwilligerswerk nuttige contacten opdoen die later eventueel kunnen bijdragen aan het krijgen van een betere baan. Andere opbrengsten kunnen zijn: status, aanzien en invloed (Bion e.a., 1990; Lindeman, 1996). Naast het feit dat vrijwilligerswerk als een investering kan worden gezien, kan het ook als een normaal consumptiegoed worden beschouwd (Bion e.a, 1990; Lindeman, 1996). Dit houdt in dat de tijd die aan vrijwilligerswerk besteed wordt, positief wordt gewaardeerd en dat er nut aan wordt toegekend (Bion e.a., 1990).

Klandermans (1986) beschrijft dat de motivatie tot participatie in sociale bewegingen afhangt van de waargenomen kosten en baten. Als de bereidheid tot participeren klein is, dan zijn de waargenomen opbrengsten beperkt zijn en de kosten hoog. Is de bereidheid tot participatie groot, dan zijn de baten groot en de kosten laag'. Er zijn drie typen kosten en baten die in dit verband kunnen worden onderscheiden, namelijk:

- Aan het doel van de activiteit gerelateerde kosten en baten.
- Aan de verwachte reactie van belangrijke anderen gerelateerde kosten en baten.
- Materiële kosten en baten" (Klandermans, 1986).

Uit de door Klandermans onderscheiden typen kosten en baten zijn de volgende motieven voor participatie in sociale bewegingen te destilleren: "een collectief motief (verwachtingen over de waarde van het nagestreefde collectief goed), een sociaal motief (verwachtingen omtrent het opdoen van contacten, waardering krijgen van anderen et cetera) en een

materieel motief (de verwachte materiële kosten en baten)” (Klandermans 1983 in: Leijenaar & Niemöller, 1994).

Ander onderzoek naar vrijwilligerswerk heeft niet zozeer betrekking op de motieven van mensen, als wel op de vraag welke functies het werk voor de betrokkene vervult. Men probeert inzicht te verkrijgen in de functies van het vrijwilligerswerk om op deze manier de tegenstelling tussen de egoïstische en altruïstische motieven te vermijden door steeds in het midden te laten wat de uiteindelijke drijfveren van de vrijwilligers zijn (Willems, 1994).

Vrijwilligerswerk kan voor mensen de volgende functies vervullen:

1. Waarde-expressieve functies: Men toont door het doen van vrijwilligerswerk zijn maatschappelijke en humanitaire betrokkenheid.
2. Sociaal-aanpassende functies: Men verkrijgt nieuwe of meer sociale contacten; Men doet (nog) mee met het maatschappelijke gebeuren of wordt door anderen gewaardeerd worden; Daarnaast is een functie het opdoen van ervaring voor een betaalde baan.
3. Kennisfuncties: Door het doen van vrijwilligerswerk leert men nieuwe vaardigheden;
4. Ego-defensieve functies: Er wordt compensatie gezocht voor wat men mist in andere bezigheden; (Willems 1993; 1994).

## **10.7 Toepassing van de theorie op de motieven van mensen om toe te treden tot de ledenraad**

Gezien het feit dat wij op zoek zijn naar de motieven van ledenraadsleden valt ons onderzoek onder de noemer van de fundamentele benadering. Wij pogen de motieven van de leden die zij hadden om toe te treden tot de ledenraad bloot te leggen. De theorieën lijken nogal te verschillen. Per theorie worden de motieven anders ingedeeld in verschillende categorieën. Echter bij nadere bestudering blijkt dat uiteindelijk vaak dezelfde motieven weer terugkomen. Een voorbeeld: Het verkrijgen van status wordt door van Nieuwburg gezien als een identiteitsmotief en door Menchik en Weisbrod als investeringsmotief. Gezien het feit dat de theorieën zo nauw op elkaar aansluiten hebben wij er dan ook voor gekozen de motieven voor de telefonische enquête niet op basis van één theorie te categoriseren, maar zoveel mogelijk over te nemen uit de verschillende theorieën.

Motieven die hieruit zijn gedestilleerd als motieven die mensen kunnen hebben om toe te treden tot de ledenraad worden in de onderstaande tabel beschreven. Daarnaast wordt in de tabel aangegeven met welke theorie(ën) het betreffende motief verband houdt.

Tabel 10.1 Motieven voor verzekerden om toe te treden tot de ledenraad

| Motieven |                                                                | Uit welke theorie afkomstig?                                                                                 |
|----------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.       | Leggen van contacten                                           | Van Nieuwburg (contact motief)<br>Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)<br>Klandermans (sociaal motief)    |
| 2.       | Het verbeteren van de eigen positie op de arbeidsmarkt         | Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)                                                                      |
| 3.       | Opdoen of onderhouden van de kennis van het ziekenfondswezen   | Van Nieuwburg (zelfontplooiingsmotief)<br>Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)                            |
| 4.       | Het ontplooiën van uzelf                                       | Van Nieuwburg (zelfontplooiingsmotief)<br>Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)                            |
| 5.       | Het nuttig maken van uzelf                                     | Van Nieuwburg (zelfontplooiingsmotief)<br>Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)                            |
| 6.       | Opdoen van bestuurservaring                                    | Van Nieuwburg (zelfontplooiingsmotief)<br>Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)                            |
| 7.       | Zitting nemen in de ledenraad verschaft aanzien                | Van Nieuwburg (identiteitsmotief)<br>Menchik & Weisbrod (investeringsmotief)<br>Klandermans (sociaal motief) |
| 8.       | Zorg dragen voor het goed functioneren van het ziekenfonds     | Klandermans (collectief motief)<br>Van Nieuwburg (doelmotief)                                                |
| 9.       | Voorwaarden creëren voor goede zorgverlening                   | Klandermans (collectief motief)<br>Van Nieuwburg (doelmotief)                                                |
| 10.      | Het opkomen voor de belangen van de ziekenfondsverzekerden     | Klandermans (collectief motief)<br>Van Nieuwburg (doelmotief)                                                |
| 11.      | Waarborgen van het sociale karakter van het ziekenfonds        | Klandermans (collectief motief)<br>Van Nieuwburg (doelmotief)                                                |
| 12.      | Prettige afwisseling t.o.v. mijn overige dagelijkse bezigheden | Van Nieuwburg (recreatiemotief)<br>Menchik & Weisbrod (consumptiemotief)                                     |
| 13.      | Verkrijgen van presentiegelden                                 | Klandermans (Materieel motief)                                                                               |

## 10.8 Factoren die van invloed zijn op het participeren

Naast het beschrijven van de motieven van mensen om toe te treden tot de ledenraad of te participeren in vrijwilligerswerk, is het ook van belang te weten welke omstandigheden van invloed zijn op het participeren van mensen. De ziekenfondsverzekerde moet bijvoorbeeld over de tijd beschikken om toe te kunnen treden, informatie hebben over de mogelijkheid om toe te kunnen treden tot de ledenraad en over voldoende vaardigheden beschikken. Deze drie factoren zullen onderstaand nader worden uitgewerkt.

### *Tijd*

Het participeren in vrijwilligerswerk is in de eerste plaats afhankelijk van het feit of men over voldoende tijd ter beschikking heeft (Lindeman, 1996). De tijd die iemand kan vrijmaken voor het doen van vrijwilligerswerk is verbonden met een aantal persoonlijke factoren zoals bijvoorbeeld het feit of men al dan niet werk heeft en de gezinssituatie.

De hoeveelheid tijd die men heeft om te participeren in vrijwilligerswerk is in de eerste plaats afhankelijk van de tijd die men aan betaald werk besteedt. Daarnaast is het ook afhankelijk van de tijd die men nodig heeft voor huishoudelijke arbeid (Bion en van Dijk, 1990). Zo kan er verwacht worden dat mensen die in voltijd werken minder tijd hebben voor vrijwilligerswerk dan mensen die part-time werken of helemaal niet werken. De werkzoekenden zullen meer tijd overhouden voor vrijwilligerswerk. Uit het onderzoek van Bion en van Dijk (1990) blijkt dat werkzoekenden inderdaad meer tijd besteden aan vrijwilligerswerk.

De tijd die men heeft en overhoudt voor vrijwilligerswerk hangt ook samen met de gezinssituatie. Mensen met kinderen besteden meer tijd aan huishoudelijk werk (inclusief kinderverzorging). Om de kinderen te onderhouden zijn meer uren betaald werk vereist, aangezien het onderhouden van kinderen meer geld kost. Jonge kinderen hebben vooral veel tijd en aandacht nodig (Lindeman, 1996). Aan de andere kant geldt wel dat de activiteiten van de kinderen, zoals sport en school veel mogelijkheden tot vrijwilligerswerk bieden (Bion e.a., 1990). Zo kunnen de ouders zitting nemen in de ouderraad van de school, of bijvoorbeeld actief een junioren voetbalteam begeleiden.

Geconcludeerd kan worden dat personen verschillen in de hoeveelheid tijd die zij overhouden na hun vaste dagelijkse bezigheden, zoals het verrichten van werk op de arbeidsmarkt, huishoudelijk werk, het volgen van een opleiding en persoonlijke verzorging zoals eten en slapen en de eventuele verzorging van kinderen.

Gegeven het feit dat mensen verschillen in de tijd die zij overhouden, wat kan er dan verwacht worden ten aanzien van de personen die zitting hebben in de ledenraad in vergelijking met de 'doorsnee'-verzekerden? Personen die toetreden tot de ledenraad zullen waarschijnlijk mensen zijn die gemiddeld meer tijd overhouden dan anderen, zoals arbeidsongeschikten of gepensioneerden.

### *Informatie*

Een belangrijk gegeven voor het doen van vrijwilligerswerk is de mate waarin de potentiële vrijwilligers informatie ter beschikking hebben omtrent het participeren in vrijwilligerswerk. Deze informatie kan bijvoorbeeld betrekking hebben op de diverse soorten vrijwilligerswerk en de mogelijkheden tot het doen van vrijwilligerswerk (Lindeman, 1996). Van belang is welke informatie de personen ter beschikking hebben. Vaak wordt onterecht verondersteld dat een ieder volledig op de hoogte is van de alternatieven waaruit hij of zij kan kiezen. Deze aanname is niet erg realistisch ten aanzien van vrijwilligerswerk. Mensen kunnen namelijk verschillen in hoeverre zij op de hoogte zijn gebracht over het vrijwilligerswerk (Lindeman, 1996).

De informatie kan op verschillende manieren verkregen worden. Allereerst is de meest rechtstreekse bron de eigen ervaring met vrijwilligerswerk. Een andere bron van informatie zijn de advertenties van vrijwilligersorganisaties in kranten en tijdschriften (Lindeman, 1996). Vaak blijkt echter dat de informatie over de mogelijkheden ten aanzien van het doen van vrijwilligerswerk afkomstig is van familie, vrienden en bekenden. Als beweegreden voor hun vrijwilligerswerk wordt door de vrijwilligers vaak genoemd dat zij gevraagd zijn door iemand uit een organisatie of dat vrienden en familieleden. Deze personen hebben daarin dan een aanzienlijke, bevorderende rol gespeeld (Lindeman, 1996).

Personen die toe willen treden tot de ledenraad, moeten dus allereerst op de hoogte zijn van de mogelijkheid om toe te kunnen treden tot de ledenraad. Om die reden wordt in de interviews onder de ledenraadsleden gevraagd op welke manier zij op de hoogte zijn gesteld om toe te treden tot de ledenraad.

### *Geschiktheid*

Naast beschikbare tijd en informatie is geschiktheid belangrijk voor het doen van vrijwilligerswerk. Een gebrek aan een bepaalde vaardigheid die benodigd is voor dat soort vrijwilligerswerk vormt een beperking bij de participatie in vrijwilligerswerk. Zo zal bijvoorbeeld geestelijk zwaar vrijwilligerswerk niet voor iedereen even geschikt zijn. Ditzelfde geldt voor lichamelijk zwaar vrijwilligerswerk.

Iemand die de beschikking heeft over meerdere vaardigheden, zal in staat zijn meer vrijwilligerswerk te verrichten, dan iemand die over weinig vaardigheden beschikt. Een persoon die over meerdere vaardigheden beschikt wordt naar alle waarschijnlijkheid ook vaker gevraagd voor vrijwilligerswerk (Lindeman, 1996). Het kunnen beschikken over vaardigheden hangt samen met de behaalde opleidingen (Lindeman, 1996). Gebleken is dat mensen met een hogere opleiding meer aan vrijwilligerswerk doen. Het feit dat personen met een hogere opleiding meer geneigd zijn vrijwilligerswerk te doen, of er meer geschikt voor zijn kan een verklaring daarvoor zijn (Bion e.a., 1990).

Toetreden tot een ledenraad vereist van de ledenraadsleden de nodige vaardigheden. Van hen wordt verwacht dat zij op hoog niveau vergaderen met de leden van de Raad van Bestuur van het ziekenfonds. Logischerwijs kan men verwachten dat personen met vaardigheden gevraagd zullen worden voor de ledenraad. Daarnaast zullen mensen die het idee hebben dit vergaderniveau niet aan te kunnen geen moeite doen om in de ledenraad te komen.

## **10.9 Conclusie**

De in tabel 10.1 beschreven motieven zullen worden opgenomen in de telefonische enquête. De combinatie van de verschillende theorieën heeft een groot aantal items opgeleverd voor dit onderzoek. Bij de analyse van de gegevens zal door middel van een factor-analyse worden geprobeerd de items onder te brengen in categorieën. Op deze manier proberen we te bekijken of een bepaalde theorie toch expliciet aansluit bij deze motieven.

De beschreven factoren die van invloed zijn op het al dan niet doen van vrijwilligerswerk, of in dit geval het toetreden tot de ledenraad, zullen ook in de telefonische enquête worden opgenomen. Zo wordt er in het interview gevraagd naar zaken als belangrijkste bezigheid op dit moment (werk, WAO, werkloos et cetera), hetgeen iets zegt over de tijd die men heeft. Ook wordt er gevraagd naar de manier waarop zij op de hoogte zijn gesteld om toe te treden tot de ledenraad, dit zegt iets over de door hen verkregen informatie omtrent toetreding tot de ledenraad. Daarnaast wordt er gevraagd naar de hoogst behaalde opleiding, daarmee kunnen ten aanzien van de vaardigheden uitspraken worden gedaan.

## **10.10 Hypotheses**

In de eerste literatuurstudie is het begrip 'invloed' en factoren die op het uitoefenen van invloed hun effect hebben reeds uitgebreid aan de orde gesteld. Deze theorie zal nu worden getoetst aan de praktijk omtrent het uitoefenen van invloed op het bestuur van ziekenfondsen. Er zal bestudeerd worden of er verschillen bestaan tussen de ledenraden en tussen de personen die daar inzitten ten aanzien van de ervaren invloed. Waarvan is het uitoefenen van invloed nu afhankelijk binnen de ziekenfondsen? Aan de hand van de literatuur uit de eerste studie is een hypothese geformuleerd.

Deze hypothese luidt als volgt:

*'De individueel gepercipieerde invloed van de ledenraadsleden is groter naarmate men meer machtsbronnen ter beschikking heeft en men de 'opponent' (Raad van Bestuur) als zwakker inschat.'*

Welke machtsbronnen kan men ter beschikking hebben? Er zijn acht machtsbronnen te beschrijven, drie daarvan zijn verbonden met positiemacht, de overige met persoonlijke macht. De machtsbronnen met betrekking tot de positiemacht zijn: economische bronnen, fysieke bronnen en de rechtsbronnen. De bronnen ten aanzien van de persoonlijke macht zijn: deskundigheidsbronnen, informatiebronnen, relationele machtsbronnen, persoonlijke bronnen en ideologische bronnen. In het eerste literatuurhoofdstuk is de conclusie reeds getrokken dat ledenraadsleden beschikking hebben over rechtsbronnen. Daarnaast kunnen ze gebruik maken van persoonlijke machtsbronnen, hoewel het gebruik hiervan per individu en per ledenraad zal verschillen.

De rechtsbronnen komen tot uiting in statutaire bevoegdheden van de ledenraden. Hoewel de statutaire bevoegdheden in grove lijn hetzelfde zijn (namelijk benoeming, schorsing, ontslag Raad van Bestuur/ Raad van Commissarissen, wijziging statuten, ontbinding rechtspersoon, jaarverslag, jaarrekening en begroting) heeft men in de ene ledenraad meer bevoegdheden dan in de andere. In de wet zijn de bevoegdheden niet letterlijk vastgelegd. Gezien dit verschil in het aantal rechtsbronnen luidt de eerste deelhypothese dan ook als volgt:

*'Hoe meer bevoegdheden men heeft binnen een ledenraad, des te meer invloed men ervaart.'*

Deskundigheidsbronnen zijn onderdeel van de persoonlijke macht. Ten aanzien van de deskundigheid kan gesteld worden dat tussen de ledenraadsleden waarschijnlijk verschillen zullen zijn. Voor ledenraadsleden die ouder zijn is het niet onwaarschijnlijk dat zij op basis van hun leeftijd denken over meer deskundigheid te beschikken. Ditzelfde geldt voor ledenraadsleden die al voor langer tijd in de ledenraad zitten. Ledenraadsleden die ouder zijn en/ of meer jaren zitting hebben, hebben waarschijnlijk het idee (niet geheel onterecht) ook meer ervaren te zijn dan jonge personen en/ of personen die nog niet zo lang zitting hebben. Ook het opleidingsniveau van een ledenraadslid kan van invloed zijn op zijn ervaren deskundigheid. In dit onderzoek worden in dit verband de volgende drie hypothesen geformuleerd:

*'Hoe ouder mensen zijn des te meer invloed zij ervaren.'*

*'Hoe langer men zitting heeft in de ledenraad, des te meer invloed men percipieert.'*

*'Hoe meer opleiding men heeft, des te meer invloed men percipieert.'*

Ten aanzien van de deskundigheid kan ook het volgende gesteld worden. Als men meer tijd besteedt aan een goede voorbereiding, zal dit het idee van het ledenraadslid qua deskundigheid doen toenemen. Meer tijd besteden aan voorbereiding, betekent in dit geval meer deskundigheid. Meer deskundigheid betekent meer macht en meer macht verwijst naar meer invloed. Daarbij zal het idee van deskundigheid toenemen als men de zaken met andere ledenraadsleden bespreekt en daarover een oordeel vormt. De ledenraadsleden zullen zich hierdoor ook sterker voelen in het uitoefenen van invloed. Hieruit vloeien de volgende hypothesen voort:

*'Hoe meer tijd men steekt in het voorbereiden van de stukken, des te meer invloed men waarneemt.'*

*'Als men de stukken bespreekt met anderen voor aanvang van de Algemene Vergadering, zal men meer invloed percipiëren.'*

In dit onderzoek is reeds eerder beschreven dat er waarschijnlijk een verschil is tussen personen die zitting hebben op basis van een vereniging en mensen die zitting hebben op persoonlijke basis. Zo is er gesteld dat het voor de invloed van verzekerden in de raad uitmaakt of er sprake is van individuele participatie of informele vertegenwoordiging. De formele positie van de ledenraadsleden verschilt niet. Het belang dat de ledenraadsleden hechten aan de resultaten van hun invloedsoefening zal echter wel variëren.

De hypothese luidt als volgt:

*'Als men optreedt als vertegenwoordiger van een vereniging, zal men meer invloed percipiëren.'*

Nu de machtsbronnen zijn beschreven in hypothesen, komt het volgende onderdeel aan bod. De vraag wanneer de opponent als zwak wordt ingeschat door de ledenraadsleden. De opponent is in dit geval de Raad van Bestuur of Directie. Als het ziekenfonds klein is, zullen de ledenraadsleden de opponent eerder als zwak inschatten. Daarnaast is aan de ledenraadsleden gevraagd aan te geven in hoeverre zij vaardigheden van Raad van Bestuur inschatten. Als men aangeeft de vaardigheden van de Raad van Bestuur niet hoog in te schatten, dan zal men de Raad van Bestuur waarschijnlijk ook als zwak inschatten. Als de Raad van Bestuur de ledenraadsleden serieus neemt, zal men het idee krijgen dat de mening wordt gehoord. Dit zal betekenen dat de ledenraadsleden meer invloed zullen ervaren, als zij serieus worden genomen door de Raad van Bestuur.

*'Hoe kleiner het ziekenfonds, des te meer invloed men zal ervaren.'*

*'Hoe minder vaardigheden de Raad van Bestuur heeft, des te meer invloed men zal ervaren.'*

*'Hoe serieuzer men zich door de Raad van Bestuur genomen voelt, des te meer invloed men zal ervaren.'*

## 11 TELEFONISCHE ENQUÊTE : DE VISIE VAN DE LEDENRAADSLEDEN OP DE INVLOED VAN VERZEKERDEN

### 11.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen de uitkomsten van de telefonische enquête onder de ledenraadsleden worden beschreven. Er zal antwoord worden gegeven op de volgende vragen:

1. *In welke mate is er sprake van invloed voor de verzekerden in de ledenraad?*

De volgende deelvragen zullen hierbij aan de orde komen:

- a Wie nemen er zitting in de ledenraad?
  - b Hoe bereiden de ledenraadsleden de Algemene Vergadering voor?
  - c Hoe verloopt de gang van zaken in de Algemene Vergadering?
  - d Welke mate van invloed percipiëren de ledenraadsleden?
2. *Welke motieven hebben ledenraadsleden om zitting te nemen in bestuurlijke organen die bedoeld zijn om de invloed van verzekerden op het bestuur van een ziekenfonds te waarborgen?*

Deelvragen die beantwoord zullen worden zijn:

- a Nemen de ledenraadsleden op eigen initiatief zitting of worden zij gevraagd?
- b Van welke belangenorganisaties zijn zij lid?
- c Hoe en waarom zijn zij bij deze organen betrokken en kan hun deelname als informele getrapte vertegenwoordiging worden gezien?
- d Verschilt de gepercipieerde invloed door verzekerden die als individu deelnemen van die van verzekerden die als informele vertegenwoordiger van een belangenorganisatie deelnemen?

Naast deze vragen die aan de orde worden gesteld, worden de eerder beschreven hypotheses in dit hoofdstuk getoetst.

## 12 METHODE

Alvorens de uitkomsten van de telefonische enquête te beschrijven, zal allereerst worden weergegeven hoe de respondenten zijn geselecteerd, hoe de gehanteerde vragenlijst is opgebouwd en welke analyses op de verkregen data zijn uitgevoerd.

### 12.1 Selectie van de respondenten

Aan de geïnterviewde vertegenwoordigers van ziekenfondsen die een ledenraad hebben ingesteld om de invloed van verzekerden te waarborgen, in totaal 23, is gevraagd of wij de betreffende ledenraadsleden mochten benaderen en daarmee samenhangend of zij ons de adresgegevens van de ledenraadsleden konden verstrekken. Van 22 ziekenfondsen zijn uiteindelijk de gegevens van de ledenraadsleden verkregen, met daarbij de bevestiging dat wij deze personen mochten benaderen. De ledenraadsleden van één ziekenfonds hebben unaniem besloten niet te participeren in het onderzoek. De reden die voor deze keuze werd opgegeven was de volgende: “Uw enquête richt zich alleen op ziekenfondsen en laat particuliere verzekeraars buiten beschouwing. Daarbij richt uw onderzoek zich naar onze mening op een volledig overbodig punt, namelijk de invloed van verzekerden op het bestuur van het ziekenfonds. Die invloed blijkt namelijk al uit de statuten en ook uit de informatie die u uit het interview hebt ontvangen. Een onderzoek naar de kwaliteit in de zorg zou veel zinniger zijn. De Algemene Vergadering is van mening dat de nu bestede onderzoeksgelden beter aan dat doel besteed hadden kunnen worden”.

Van de 22 ziekenfondsen, waarvan de gegevens van de ledenraadsleden waren verkregen, vergaderen twee ziekenfondsen in één gezamenlijk ledenraadsvergadering en drie ziekenfondsen in één ledenraadsvergadering. In totaal zijn dus gegevens verzameld over 19 ledenraden ten aanzien van 22 ziekenfondsen. In deze ledenraden hebben in totaal 396 ziekenfondsverzekerde ledenraadsleden zitting.

Gekozen is om ledenraden waarin minder dan twintig ziekenfondsverzekerde personen zitting hadden in het geheel te interviewen. Voor ledenraden met een totaal van twintig ziekenfondsverzekerde personen of meer geldt dat er ledenraadsleden zijn geselecteerd voor deelname aan de telefonische enquête. De selectie bij de grotere ledenraden heeft op de volgende manier plaatsgehad. A select werd per lijst het bovenste of één na bovenste ledenraadslid geselecteerd, vervolgens werd telkens het tweede daarop volgende lid geselecteerd.

12 personen van verschillende ziekenfondsen bleken een geheim telefoonnummer te hebben. Aan deze personen is voor de aanvang van het onderzoek een brief gestuurd met de vraag of zij dit telefoonnummer alsnog vrij zouden willen geven. Acht personen hebben op deze brief gereageerd, waarvan er zes hun telefoonnummer alsnog hebben gegeven en daarmee aangaven mee te willen doen met het onderzoek.

In totaal zijn er 257 ledenraadsleden van de 19 verschillende ledenraden benaderd. Van deze 257 personen zijn er 238 ledenraadsleden telefonisch benaderd om te participeren in het onderzoek, de overige 19 personen bleken na herhaald terugbellen niet bereikbaar. Van de ledenraadsleden hebben er 37 geweigerd hun medewerking aan het onderzoek te verlenen. Enkele opgegeven redenen van weigering waren o.a.: ik ben bang er onvoldoende vanaf te

weten, ik ga stoppen met de ledenraad, heeft op dit moment geen stem, het is tijdrovend en ik heb de indruk dat er met dit soort dingen te weinig gebeurt. Van de 257 benaderde ledenraadsleden hebben er 201 deelgenomen aan de telefonische enquête, hetgeen een respons betekent van 78,2%.

Tabel 12.1 Respons in kaart gebracht

|                                                                         | N   | %     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| Totaal aantal ledenraadsleden                                           | 396 |       |
| <i>na selectie</i>                                                      |     |       |
| Totaal aantal ledenraadsleden                                           | 257 | 100,0 |
| aantal ledenraadsleden dat niet is bereikt na herhaaldelijk terugbellen | 19  | 7,4   |
| aantal ledenraadsleden die medewerking weigerden                        | 37  | 14,4  |
| Respons                                                                 | 201 | 78,2  |

## 12.2 De telefonische enquête

De vragenlijst voor de telefonische enquête is deels gebaseerd op de ten behoeve van de telefonische enquête uitgevoerde literatuurstudie en deels op informatie verkregen uit het eerste deelonderzoek.

In de vragenlijst worden allereerst enkele vragen gesteld over de achtergrond van de personen. Met deze vragen wordt een beeld verkregen van de personen die optreden als vertegenwoordigers van de ziekenfondsverzekerden en die zitting nemen in een ledenraad van een ziekenfonds. Aan de hand van demografische gegevens als leeftijd en geslacht, maar ook met behulp van gegevens betreffende de hoogste opleiding die de ledenraadsleden hebben behaald en het beroep dat zij uitvoeren c.q. uitvoerden, wordt geprobeerd inzicht te verkrijgen in welke personen plaats nemen aan de onderhandeltafel met de Raad van Bestuur als vertegenwoordigers van de verzekerden.

Naast de vragen betreffende de achtergrondgegevens van de ledenraadsleden wordt in de vragenlijst ook gevraagd naar de manier van toetreding tot de ledenraad. Een ledenraadslid kan namelijk worden gevraagd toe te treden, echter een persoon kan ook zelf initiatief ondernemen ten aanzien van toetreding. Vragen als: wie heeft het ledenraadslid gevraagd toe te treden tot de ledenraad of op welke manier heeft het ledenraadslid zelf het initiatief genomen, komen aan de orde.

Een ander onderdeel van de vragenlijst betreft het deel met vragen over hoe ledenraadsleden zich voorbereiden op een Algemene Vergadering. Zo komt bijvoorbeeld in de vragenlijst aan bod hoe lang van te voren de ledenraadsleden de stukken ontvangen, of de ledenraadsleden vinden dat zij voldoende tijd hebben om de stukken voor te bereiden en of de ledenraadsleden de stukken begrijpen als zij ze voorbereiden. Daarnaast wordt gevraagd in hoeverre de ledenraadsleden aanvullende informatie zoeken of voor aanvang van de vergadering de stukken bespreken met anderen. Ook wordt een indicatie gevraagd te geven van het aantal uren dat de ledenraadsleden besteden aan de voorbereiding van de vergadering.

In het volgende onderdeel komen vragen aan de orde ten aanzien van de gang van zaken in de Algemene Vergadering. Vragen die worden gesteld hebben o.a. betrekking op het eigen initiatief dat de ledenraadsleden nemen in de vergadering, vertaald naar het plaatsen van onderwerpen op de agenda en het inbrengen van onderwerpen in de rondvraag. Een vraag in dit onderdeel: 'Wijkt uw mening weleens duidelijk af van de mening van de rest van het

bestuur?’ is afkomstig uit een onderzoek naar de positie van gebruikers in besturen van gezondheidscentra (Guyt & Boerma, 1991).

Daarnaast is de ledenraadsleden gevraagd het functioneren van de Raad van Bestuur in de Algemene Vergadering te beoordelen op punten van bijvoorbeeld deskundigheid van presenteren en helderheid van antwoorden. Ook is ter sprake gebracht in hoeverre men zich serieus genomen voelt als ledenraadslid door de Raad van Bestuur.

Het op een na laatste deel van de vragenlijst heeft betrekking op de vraag in hoeverre ledenraadsleden het idee hebben invloed uit te kunnen oefenen op het bestuur van het ziekenfonds en in hoeverre zij daar tevreden mee zijn. In het laatste deel van de vragenlijst wordt gevraagd naar motieven van de ledenraadsleden om zitting te nemen in de ledenraad.

## 12.3 Analyses

De gegevens ten aanzien van deze vragenlijst zullen in dit hoofdstuk beschrijvend en verklarend worden weergegeven. Het beschrijven van de gegevens gebeurt middels frequentietabellen, gemiddelden, standaarddeviaties, minima en maxima. Naast deze resultaten worden in het beschrijvende deel van dit hoofdstuk enkele betrouwbaarheidsanalyses en een factor-analyse uitgevoerd.

De telefonische enquête onder de ledenraadsleden van de verschillende ziekenfondsen is ook deels gebruikt voor het toetsen der hypothesen voor het verklarende deel in dit hoofdstuk. De volgende vragen zijn gebruikt: vragen ten aanzien van achtergrondkenmerken als geslacht, leeftijd, opleiding en het aantal jaren dat men zitting heeft in de ledenraad en of men zitting heeft op basis van eigen titel of op basis van een vereniging zijn, vragen ten aanzien van de tijd die men heeft en besteed aan het voorbereiden van de stukken en de vraag of men de stukken met andere ledenraadsleden bespreekt voor aanvang van de ledenraadsvergadering. Ook vragen die de Raad van Bestuur betreffen, zoals de mate waarin ledenraadsleden zich serieus genomen voelen door hun Raad van Bestuur en de vaardigheden, zoals de ledenraadsleden die waarnemen, van hun Raad van Bestuur. Andere gegevens zoals die met betrekking tot de grootte van het ziekenfonds en de statutaire bevoegdheden van het ziekenfonds zijn op andere manieren verkregen. Zo zijn van CVZ de gegevens verkregen over de grootte van het ziekenfonds. Daarnaast zijn de bevoegdheden van de verschillende ledenraden verkregen door middel van de in deelonderzoek 1 beschreven verkorte versies van de statuten.

Al deze gegevens zijn samengevoegd in een bestand. Gezien het feit dat er sprake is van kenmerken op twee niveaus, namelijk dat van de ledenraadsleden als individu en dat van ledenraden op zich, zijn de gegevens ingelezen in een programma dat geschikt is voor Multi-level- analyse, namelijk MLwiN. De verklarende analyses voor dit onderdeel van het rapport hebben met behulp van dit programma plaatsgevonden.

## 13 RESULTATEN

Om een gedegen antwoord te kunnen formuleren op de twee hoofdvragen, worden allereerst de deelvragen aan de orde gesteld. De deelvragen met betrekking tot de eerste hoofdvraag komen in de paragrafen één tot en met vierde aan de orde. De deelvragen van de tweede hoofdvraag worden in de vijfde paragraaf nader onder de loep genomen. De uitkomsten ten aanzien van de hypothesen zullen worden beschreven in paragraaf zes.

### 13.1 Wie nemen zitting in een ledenraad?

In deze paragraaf staat vraag centraal wie zitting nemen in de ledenraad van het ziekenfonds. Aan de orde worden onderwerpen gesteld als de leeftijd en het geslacht van de ledenraadsleden. Daarnaast zal er een beschrijving worden gegeven van de hoogste behaalde opleidingen van de ledenraadsleden en welke bezigheden zij hebben in de maatschappij.

De leeftijd van de ledenraadsleden ligt tussen de 23 en 85 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 58,8 jaar (SD=11,6). Tabel 13.1 geeft een duidelijk beeld van hoe de ledenraadsleden verdeeld zijn over de verschillende leeftijdscategorieën. Het blijkt dat met name personen tussen de 50 en 69 jaar zitting hebben in de ledenraad. 60,7% van de mensen die een plaats hebben in een ledenraad vallen namelijk in één van deze leeftijdscategorieën.

Tabel 13.1 De leeftijd van de ledenraadsleden gecategoriseerd

|                | N   | %     |
|----------------|-----|-------|
| 20 t/m 29 jaar | 5   | 2,5   |
| 30 t/m 39 jaar | 8   | 4,0   |
| 40 t/m 49 jaar | 31  | 15,4  |
| 50 t/m 59 jaar | 56  | 27,9  |
| 60 t/m 69 jaar | 66  | 32,8  |
| 70 t/m 79 jaar | 32  | 15,9  |
| 80 t/m 89 jaar | 3   | 1,5   |
| Totaal         | 201 | 100,0 |

Van de 201 personen die hebben deelgenomen aan dit onderzoek is 74,1% man en 25,9% vrouw. Daarnaast blijkt dat voornamelijk personen met MBO, MTS of MEAO plaats nemen in de ledenraad (tabel 13.2).

Tabel 13.2 De hoogst behaalde opleiding van de ledenraadsleden

|                         | N       | %     |
|-------------------------|---------|-------|
| Lagere School           | 14      | 7,0   |
| LBO/ huishsch./LTS/LEAO | 27      | 13,4  |
| MULO/MAVO/3 jaar HBS    | 27      | 13,4  |
| HBS/HAVO/VWO/MMS        | 12      | 6,0   |
| MBO/MTS/MEAO            | 62      | 30,8  |
| HBO/HTS/HEAO            | 34 16,9 |       |
| WO                      | 16      | 8,0   |
| anders                  | 9       | 4,5   |
| Totaal                  | 201     | 100,0 |

Een groot deel van de geënquêteerde ledenraadsleden (45,8%) blijkt gepensioneerd te zijn (tabel 13.3). Daarnaast heeft een groot aantal ledenraadsleden betaald werk (30,3%). Ook heeft één student of scholier zitting in de ledenraad.

Tabel 13.3 Bezigheid of werkkring van ledenraadsleden

|                                   | N   | %     |
|-----------------------------------|-----|-------|
| betaald werk                      | 61  | 30,3  |
| zelfstandig ondernemer            | 8   | 4,0   |
| werkzoekend na ontslag            | 1   | 0,5   |
| scholier/student                  | 1   | 0,5   |
| huishouden                        | 6   | 3,0   |
| gepensioneerd                     | 92  | 45,8  |
| arbeidsongeschikt                 | 17  | 8,4   |
| onbetaald werk/ vrijwilligerswerk | 5   | 2,5   |
| anders                            | 10  | 5,0   |
| Totaal                            | 201 | 100,0 |

Dus: gesteld kan worden dat voornamelijk mannen van middelbare leeftijd met een gemiddeld opleidingsniveau zitting hebben in de ledenraad. Een groot deel van deze personen is gepensioneerd of heeft een betaalde baan.

Als deze gegevens worden vergeleken met de gegevens van de 'doorsnee'-verzekerden (deelonderzoek 3) blijkt het volgende. De gemiddelde leeftijd van de 'doorsnee'-verzekerde is 48 jaar. De ledenraadsleden zijn gemiddeld plusminus 10 jaar ouder.

Ten aanzien van de opleiding (zie tabel 13.4) blijkt dat de ledenraadsleden iets hoger geschoold zijn dan de 'doorsnee'-verzekerden. Procentueel gezien hebben meer 'doorsnee'-verzekerden de LBO of MULO als hoogst behaalde opleiding in vergelijking met de ledenraadsleden. De percentages ten aanzien van de MBO, HBO en WO als hoogst behaalde opleiding liggen bij de ledenraadsleden iets hoger.

Tabel 13.4 De hoogst behaalde opleiding van de 'doorsnee'-verzekerden

|                         | N      | %     |
|-------------------------|--------|-------|
| Lagere School           | 76     | 9,2   |
| LBO/ huishsch./LTS/LEAO | 207    | 25,0  |
| MULO/MAVO/3 jaar HBS    | 143    | 17,3  |
| HBS/HAVO/VWO/MMS        | 73     | 8,8   |
| MBO/MTS/MEAO            | 220    | 26,6  |
| HBO/HTS/HEAO            | 80 9,7 |       |
| WO                      | 11     | 1,3   |
| anders                  | 18     | 2,2   |
| Totaal                  | 828    | 100,0 |

Met betrekking tot de bezigheden die men verricht blijken er ook verschillen te bestaan tussen ledenraadsleden en 'doorsnee'-verzekerden. Het percentage gepensioneerden ligt onder de ledenraadsleden veel hoger. Onder de populatie van 'doorsnee'-verzekerden is het percentage personen die betaald werk verrichten, in vergelijking met de ledenraadsleden veel hoger, namelijk 54,8% versus 30,3% van de ledenraadsleden.

Tabel 13.5 Bezigheid of werkkring van de 'doorsnee'-verzekerden

|                                   | N   | %     |
|-----------------------------------|-----|-------|
| betaald werk                      | 445 | 54,8  |
| zelfstandig ondernemer            | 15  | 1,8   |
| werkzoekend na ontslag            | 12  | 1,5   |
| scholier/student                  | 8   | 1,0   |
| huishouden                        | 112 | 13,8  |
| gepensioneerd                     | 101 | 12,4  |
| arbeidsongeschikt                 | 79  | 9,7   |
| onbetaald werk/ vrijwilligerswerk | 19  | 2,3   |
| anders                            | 17  | 2,1   |
| Totaal                            | 201 | 100,0 |

## 13.2 Voorbereiden van de Algemene Vergadering

In deze paragraaf worden onderwerpen besproken die betrekking hebben op het voorbereiden van de Algemene Vergadering. Zaken die aan de orde zullen komen zijn hoe lang van te voren de ledenraadsleden de stukken ontvangen en of zij voldoende tijd krijgen om hun stukken voor te bereiden. Daarnaast wordt aan de orde gesteld in hoeverre de ledenraadsleden de stukken na lezing begrijpen. Verder wordt beschreven of en in welke mate de ledenraadsleden verdere activiteiten ondernemen ten aanzien van de voorbereiding van de Algemene Vergadering. Tot slot wordt er een indicatie gegeven van het aantal uren dat de ledenraadsleden besteden aan het voorbereiden van de Algemene Vergadering.

### Het ontvangen van de stukken

In de statuten van 13 van de 26 ziekenfondsen zijn richtlijnen opgenomen ten aanzien van het informeren van ledenraadsleden over de te bespreken stukken in de Algemene Vergadering. Bij zeven van deze 13 ziekenfondsen moet de Raad van Bestuur ten minste 14 dagen voor aanvang van de vergadering de ledenraadsleden over de te behandelen onderwerpen informeren. Voor één ziekenfonds geldt een termijn van ten minste tien dagen en bij vijf ziekenfondsen een termijn van acht dagen voor aanvang van de Algemene Vergadering informeren. Aan de ledenraadsleden is gevraagd hoe lang van te voren zij de stukken voor de vergadering krijgen toegestuurd. Dit gaf het volgende beeld:

Tabel 13.6 Hoe lang van te voren krijgt u de stukken toegestuurd?

|                            | N   | %     |
|----------------------------|-----|-------|
| ca. vier weken van tevoren | 25  | 12,8  |
| ca. drie weken van tevoren | 36  | 18,4  |
| ca. twee weken van tevoren | 105 | 53,5  |
| ca. één week van tevoren   | 23  | 11,7  |
| enkele dagen van te voren  | 7   | 3,6   |
| totaal                     | 196 | 100,0 |

\* Er zijn 5 missings

Het blijkt dat 84,7% van de ledenraadsleden de stukken in ieder geval twee weken voor aanvang van de vergadering verkrijgt. Slechts 3,6% van de ledenraadsleden krijgen de stukken enkele dagen voor de Algemene Vergadering (N=196). De verschillen in de perioden waarin men de stukken krijgt toegestuurd wordt voor 21% (significant) verklaard door verschillen tussen ledenraden en voor de rest door verschillen tussen ledenraadsleden.

Een overgrote meerderheid van de 201 ledenraadsleden (namelijk 88,6%) gaf aan voldoende tijd te hebben om de stukken voor te bereiden. Slechts 11,4% van de ledenraadsleden (ofwel 23 personen) ervaart dat zij te weinig tijd hebben voor de voorbereiding van de stukken. Van deze personen krijgen er 10 de stukken ca. twee weken van te voren, acht circa één week van te voren. Vijf personen zeggen de stukken enkele dagen van te voren te ontvangen. Hetgeen men ervaart als weinig tijd, blijkt dus variabel.

### Begrijpen van de stukken

Voor de ledenraadsleden is het van belang de toegezonden stukken ook te begrijpen, zodat zij hierover hun oordeel kunnen vellen en tegenover de Raad van Bestuur of Directie hun belangen kunnen bepleiten. De onderwerpen die in de stukken beschreven staan zijn globaal in vier categorieën opgesplitst, namelijk de stukken met betrekking tot de financiële onderwerpen (de jaarrekening, het jaarverslag, de begroting), de stukken over het interne beleid van het ziekenfonds (de organisatie of het personeelsbeleid van het ziekenfonds), de stukken over premie en pakket en de stukken ten aanzien van de strategie en positionering van het ziekenfonds. In hoeverre de ledenraadsleden de onderwerpen begrijpen zal onderstaand nader worden toegelicht (zie tabel 13.7).

Tabel 13.7 In hoeverre begrijpt u....? (in percentages)

|                                                    | slecht | niet goed/<br>niet slecht | goed | n.v.t. | totaal |
|----------------------------------------------------|--------|---------------------------|------|--------|--------|
| - de financiële onderwerpen?                       | 20,0   | 8,0                       | 70,5 | 1,5    | 100,0  |
| - de onderwerpen t.a.v. het interne beleid?        | 5,1    | 7,5                       | 81,4 | 6,0    | 100,0  |
| - de onderwerpen m.b.t. premie & pakket?           | 2,5    | 3,5                       | 91,5 | 2,5    | 100,0  |
| - de onderwerpen m.b.t. strategie & positionering? | 11,0   | 10,0                      | 76,0 | 3,0    | 100,0  |

Het blijkt dat 20% van de respondenten de financiële stukken slecht begrijpt. Daartegenover staat dat 70,5% zegt de stukken goed te begrijpen (N=200).

Slechts 5,1% van de respondenten zegt de stukken over het interne beleid slecht te begrijpen. Een overgrote meerderheid van 81,4% zegt de stukken ten aanzien van deze onderwerpen goed te begrijpen (N=199).

De premie van het ziekenfonds en het door het ziekenfonds aangeboden pakket zijn zaken die binnen de verschillende ziekenfondsen over het algemeen regelmatig de orde komen. Zoals duidelijk wordt zijn de stukken ten aanzien van de premie en het pakket voor veel ledenraadsleden goed te begrijpen. In totaal geeft 91,5% van de respondenten aan de stukken goed te bevatten (N=200).

De stukken ten aanzien van de strategie en de positionering worden door 76% van de ledenraadsleden goed begrepen, 11% van de ledenraadsleden geeft aan de stukken slecht te begrijpen (N=200).

Na bestudering van deze gegevens blijkt dat ledenraadsleden zelf van mening zijn dat zij de stukken over het geheel genomen goed begrijpen. Uit de uitkomsten kan worden opgemaakt dat de ledenraadsleden de onderwerpen ten aanzien van premie en pakket het best zeggen te begrijpen, de financiële onderwerpen geven zij aan het slechtst te begrijpen.

Naast deze vragen die zijn gesteld om te peilen in hoeverre de ledenraadsleden de stukken na lezing begrijpen, is er nog een algemene vraag gesteld naar de mate waarin men de onderwerpen al dan niet complex vindt. Hieruit blijkt dat ondanks het feit dat men zegt alles

goed te begrijpen, toch 45,5% van de geïnterviewde ledenraadsleden de onderwerpen complex vindt. Van de respondenten vindt 47% de onderwerpen niet complex. Het blijkt dat de ledenraadsleden op dit punt onderling dus nogal van mening verschillen.

### **Verdere activiteiten ter voorbereiding van de Algemene Vergadering**

Het zoeken van aanvullende informatie, het bespreken van de stukken voor aanvang van de Algemene Vergadering met andere ledenraadsleden of mensen uit de privé-omgeving zijn voorbeelden van activiteiten die ter voorbereiding van de vergadering ondernomen kunnen worden. Mogelijkheden om invloed uit te oefenen staan of vallen met een gedegen voorbereiding. Als men zich goed inleest en zaken voor aanvang met andere ledenraadsleden doorspreekt, zal naar alle waarschijnlijkheid oordeelsvorming meer doordacht zijn. Op deze manier zal men, als men iets wil bereiken, sterker zijn in de discussie met de deskundigen op dit gebied, namelijk de Raad van Bestuur. Of en in hoeverre de ledenraadsleden deze activiteiten ondernemen zal onderstaand worden beschreven (tabel 13.8).

Tabel 13.8 Verdere activiteiten ter voorbereiding van de Algemene Vergadering (in percentages)

|                                                                                            | nooit/zelden | soms/regelmatig | vaak/altijd | totaal |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|-------------|--------|
| ik zoek aanvullende informatie bij de toegestuurde stukken                                 | 61,1         | 31,8            | 7,1         | 100,0  |
| ik bespreek voor de Algemene Vergadering de stukken met andere ledenraadsleden             | 61,6         | 25,3            | 13,1        | 100,0  |
| ik bespreek de stukken voor de Algemene Vergadering met personen uit mijn directe omgeving | 68,2         | 27,8            | 4,0         | 100,0  |

Zoals uit de tabel blijkt wordt door de ledenraadsleden zelden tot nooit aanvullende informatie gezocht op de te lezen stukken: 61,1% van de respondenten verklaarde dit zelden tot nooit te doen, 31,8% van de respondenten gaf aan soms tot regelmatig aanvullende informatie te zoeken, slechts 7,1% zegt vaak of altijd aanvullende informatie te zoeken (N=198).

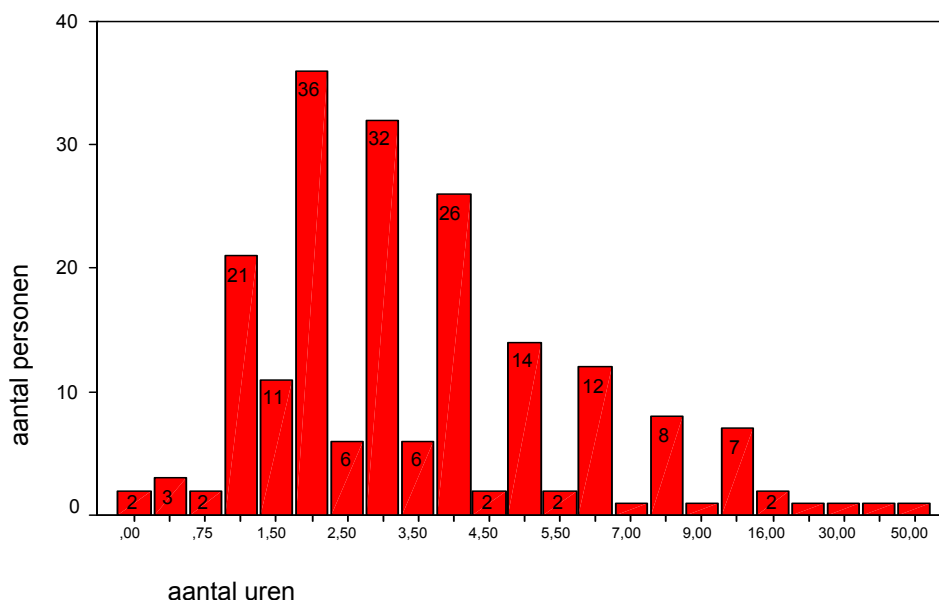
Van de respondenten zegt meer dan de helft van alle ledenraadsleden (61,6%) de stukken nooit of zelden voor te bespreken met andere ledenraadsleden. Daartegenover staat 13,1% van de ledenraadsleden die zeggen de stukken vaak of altijd voor te bespreken (N=198). De verschillen in de mate waarin men de stukken bespreekt met andere ledenraadsleden wordt voor 19,3% (significant) verklaard door verschillen tussen ledenraden. Voor de rest wordt dit verklaard door verschillen tussen individuele ledenraadsleden.

Ook bespreekt 68,2% van de geënquêteerde ledenraadsleden de stukken zelden tot nooit door met mensen in de directe omgeving. Slechts vier procent van de respondenten zegt de stukken vaak of altijd door te spreken met personen uit de directe omgeving (N=198).

### Vorbereiding van de Algemene Vergadering in uren

Het gemiddeld aantal uren dat de ledenraadsleden besteden aan de voorbereiding van de Algemene Vergadering is 4,2 uur (SD= 5,4). Ledenraadsleden verschillen aanzienlijk in de hoeveelheid tijd die zij besteden aan de voorbereiding. Zo zeggen twee personen zich in het geheel niet voor te bereiden, één persoon besteedt 50 uur aan de voorbereiding voor de vergadering. Uit de onderstaande grafiek blijkt dat de meeste ledenraadsleden (36=18,2%

aantal uren besteed aan voorbereiding



van  
d e  
popula  
t i e )  
twee  
uur  
aan de  
voorbe  
reiding  
bested  
en  
(N = 1  
98).

### 13.3 De gang van zaken in de Algemene Vergadering

In deze paragraaf worden onderwerpen besproken die betrekking hebben op de gang van zaken in de Algemene Vergadering. Gezien het feit dat invloedsuitoefening een tweezijdig proces is, wordt een onderscheid gemaakt tussen gedragingen van de ledenraadsleden en die van de Raad van Bestuur (zoals de ledenraadsleden deze waarnemen). Deze zullen beide nader onder de loep worden genomen. Zo wordt aan de ledenraadsleden bijvoorbeeld gevraagd hoe vaak zij naar een vergadering gaan, in hoeverre zij onderwerpen op de agenda

plaatsen of onderwerpen ter sprake brengen in de rondvraag. Deze zaken geven een beeld van het initiatief dat van de ledenraadsleden uitgaat tijdens de Algemene Vergadering.

Daarnaast is aan de ledenraadsleden ook gevraagd hun mening te geven over de houding van de leden van de Raad van Bestuur gedurende de Algemene Vergadering. De vaardigheden van de leden van de Raad van Bestuur komen aan bod. Ook wordt gevraagd naar de mate waarin ledenraadsleden zich serieus genomen voelen door de Raad van Bestuur. Een beeld wordt verkregen van hoe de ledenraadsleden de gedragingen van de Raad van Bestuur waarnemen.

### **Het aantal vergaderingen per jaar**

Op de vraag aan de ledenraadsleden wat zij vinden van het aantal vergaderingen dat per jaar wordt gehouden, werd het volgende geantwoord: van de respondenten geeft 57,3% aan dat er voldoende vergaderingen per jaar worden gehouden, 42,2% meent dat er te weinig vergaderingen zijn (N=199). Slechts één persoon vond dat er te veel vergaderingen worden gehouden per jaar.

### **Hoe vaak gaat men naar de Algemene Vergadering?**

Daarnaast werd gevraagd hoe vaak men naar de Algemene Vergadering gaat. De overgrote meerderheid van de respondenten (77,4%) zegt altijd naar de Algemene Vergadering te gaan (N=199). Enkele ledenraadsleden geven aan zelden of soms te gaan. Slechts twee personen zeggen nooit naar de Algemene Vergadering te gaan. De reden van het feit dat deze twee ledenraadsleden nooit naar de vergadering zijn gegaan, zijn de volgende: “De eerste keer was ik heel erg ziek, de tweede keer kon ik geen vrij krijgen” en “Om een Algemene Vergadering bij te kunnen wonen is het voor mij 2 keer 2,5 uur reizen voor een vergadering van 3 kwartier”.

### **Het plaatsen van onderwerpen op de agenda**

Van de 198 ledenraadsleden die gevraagd zijn of zij onderwerpen op de agenda plaatsen, geven vijftig ledenraadsleden aan dit daadwerkelijk te doen. Van deze vijftig respondenten blijkt 70% dit maar af en toe te doen. Belangrijk in dit opzicht is ook welke onderwerpen de ledenraadsleden op de agenda plaatsen. Dit geeft ons inzicht in onderwerpen die de ledenraadsleden belangrijk vinden om te bespreken (zie tabel 13.9).

Tabel 13.9 Welke onderwerpen worden door de ledenraadsleden op de agenda geplaatst? (meerdere antwoorden mogelijk) (N=50)

|                                   | N  | %    |
|-----------------------------------|----|------|
| financiële onderwerpen            | 11 | 22,0 |
| intern beleid van het ziekenfonds | 17 | 34,0 |
| premie en pakket                  | 20 | 40,0 |
| strategie en positionering        | 10 | 20,0 |
| service en klachtenprocedure      | 14 | 28,0 |
| andere onderwerpen                | 21 | 42,0 |

Als de categorie ‘andere onderwerpen’ buiten beschouwing wordt gelaten blijkt dat onderwerpen ten aanzien van premie en pakket door de meeste ledenraadsleden via de agenda aan de orde worden gesteld. De financiële onderwerpen worden door het kleinste aantal ledenraadsleden op de agenda geplaatst.

De ‘andere onderwerpen’ die op de agenda worden gezet, zijn onder te brengen in 3 globale categorieën. De eerste categorie heeft betrekking op de ledenraad zelf: het functioneren van de ledenraad in het algemeen (3), de samenstelling van de ledenraad (1), het informeren van de achterban van de ledenraad (2) en het instellen van thema-avonden (2). De tweede categorie heeft betrekking op het ziekenfonds: het functioneren van het ziekenfonds (2), het behoud van

het ziekenfonds in de huidige vorm (1), informatie-voorziening via internet (1), over de voorzitter van de Raad van Commissarissen (1) en het veranderen van de statuten (1). De derde categorie is erg divers.

### Het ter sprake brengen van onderwerpen tijdens de rondvraag

Naast het plaatsen van onderwerpen op de agenda, kunnen onderwerpen ook ter sprake worden gebracht tijdens de rondvraag, 71,2% van de ledenraadsleden zegt onderwerpen ter sprake te brengen in de rondvraag (N=198).

Aan de respondenten die onderwerpen ter sprake brengen, werd gevraagd hoe vaak zij onderwerpen inbrachten tijdens de rondvraag. 29 personen gaven als antwoord dit zelden te doen. 54 ledenraadsleden doen dit soms, 35 zeggen dit regelmatig te doen, 13 vaak en 10 altijd. De onderwerpen die de ledenraadsleden ter sprake brengen tijdens de rondvraag staan beschreven in de onderstaande tabel.

Tabel 13.10 De onderwerpen die door ledenraadsleden ter sprake worden gebracht tijdens de

rondvraag (meerdere antwoorden mogelijk) (N=141)

|                                   | N  | %    |
|-----------------------------------|----|------|
| financiële onderwerpen            | 38 | 27,0 |
| intern beleid van het ziekenfonds | 44 | 31,2 |
| premie en pakket                  | 66 | 46,8 |
| strategie en positionering        | 33 | 23,4 |
| service en klachtenprocedure      | 46 | 32,6 |
| andere onderwerpen                | 53 | 37,6 |

Evenals bij de onderwerpen die op de agenda worden geplaatst, worden premie en pakket het meest frequent aan de orde gesteld. Zaken met betrekking tot strategie en positionering worden in de rondvraag het minst ter sprake gebracht.

De 'andere onderwerpen' hebben betrekking op zeer uiteenlopende zaken die door ledenraadsleden aan de orde zijn gesteld. Enkele voorbeelden zijn: jeugdtandzorg, hulp aan illegalen, het mee verzekeren van studenten, onduidelijke rekeningen van het ziekenfonds en problemen rond de sluiting van een ziekenhuis.

### Een afwijkende mening

Er is gevraagd of de ledenraadsleden weleens een mening hebben die duidelijk afwijkt van de mening van de Raad van Bestuur of directie. Het bleek dat iets meer dan de helft van de geënquêteerde ledenraadsleden (54,5%) weleens duidelijk anders over zaken denkt dan de Raad van Bestuur of Directie.

De vraag was ook, als men een afwijkende mening had, hoe frequent men deze mening kenbaar maakte. Uit de tabel blijkt dat iets minder dan de helft van de respondenten (46,3%) de mening altijd kenbaar maakt als zij het niet mee eens zijn met de Raad van Bestuur.

Tabel 13.11 Maakt u uw afwijkende mening kenbaar?

|            | N   | %     |
|------------|-----|-------|
| nooit      | 2   | 1,9   |
| zelden     | 9   | 8,3   |
| soms       | 16  | 14,8  |
| regelmatig | 17  | 15,7  |
| vaak       | 14  | 13,0  |
| altijd     | 50  | 46,3  |
| totaal     | 108 | 100,0 |

### Persoonlijke casuïstiek

Uit de interviews met de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen bleek dat zij van mening waren dat de ledenraadsleden voornamelijk persoonlijke casuïstiek aan de orde stellen tijdens de Algemene Vergadering. Om deze reden werd de ledenraadsleden dan ook de volgende stelling voorgelegd: "In de Algemene Vergadering worden met name persoonlijke gevallen aan de orde gesteld". Het merendeel van de ledenraadsleden is het niet eens met deze stelling: 55,6% van de respondenten geeft aan het met de stelling oneens te zijn. 33,9% van de ledenraadsleden zegt het wel met deze stelling eens te zijn. Voor 8,1% worden de verschillen verklaard door verschillen tussen de ledenraden (niet significant), voor het overige wordt het verschil in antwoorden verklaard door individuele variatie.

### Gepercipieerde vaardigheden van de Raad van Bestuur

Tijdens de Algemene Vergadering worden door de Raad van Bestuur of Directie onderwerpen gepresenteerd, vragen beantwoord en worden andere zaken besproken. Enkele vragen zijn aan de ledenraadsleden gesteld om duidelijkheid te verkrijgen omtrent de houding van de Raad van Bestuur en de mate waarin de ledenraadsleden het gevoel hebben serieus genomen te worden door de Raad van Bestuur.

Tabel 13.12 Vaardigheden van de Raad van Bestuur (in percentages)

|                                                                                                     | mee eens | niet mee eens/<br>niet mee oneens | mee oneens | totaal |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------|------------|--------|
| De Raad van Bestuur is deskundig in het presenteren van de stukken                                  | 95,4     | 1,5                               | 3,1        | 100,0  |
| Bij een vraag vanuit de ledenraad, wordt door de Raad van Bestuur/ directie helder antwoord gegeven | 88,8     | 6,1                               | 5,1        | 100,0  |
| De Raad van Bestuur acht het van belang de ledenraad goed in te lichten                             | 89,8     | 3,6                               | 6,6        | 100,0  |

Uit tabel 13.12 blijkt dat 95,4% van de respondenten het eens is met de stelling dat de Raad van Bestuur deskundig is in het presenteren van de stukken (N=195). De gemiddelde score van de respondenten op de 7-puntsschaal is 6,2 (SD=0,9) en ligt daarmee tussen de categorieën 'mee eens' en 'geheel mee eens'. De verschillen in de beantwoording van deze vraag wordt voornamelijk verklaard door persoonlijke verschillen, gezien de intra-class-correlation van 2,4%. Deze correlatie geeft aan dat het verschil in antwoorden voor 2,4% verklaard wordt door verschillen tussen ledenraden.

Naast het feit of de leden van de Raad van Bestuur deskundig worden bevonden in het presenteren van de stukken is het belangrijk te weten in hoeverre de leden van de Raad van Bestuur volgens de ledenraadsleden helder antwoord geven op de gestelde vragen. Uit de onderstaande gegevens blijkt dat een overgrote meerderheid het eens is met de stelling dat bij een vraag vanuit de ledenraad, door de Raad van Bestuur/directie een helder antwoord wordt gegeven: 88,8% van de ledenraadsleden zegt het enigszins tot geheel eens te zijn met deze stelling, slechts 5,1% van de ledenraadsleden acht hun Raad van Bestuur of directie niet in staat een helder antwoord te geven op een vraag vanuit de ledenraad (N=197). Het gemiddelde ten aanzien van deze vraag is betrekkelijk hoog, namelijk 5,9 (SD=1,1). Dit betekent dat het gemiddelde valt tussen de categorie 'enigszins mee eens' en 'mee eens'. Met betrekking tot deze vraag blijkt dat het verschil in de door individuele ledenraadsleden gegeven antwoorden op deze vraag voornamelijk verklaard wordt door de individuele

verschillen van de ledenraadsleden in plaats van door verschillen tussen ledenraden op zich (intraclass-corr. van 5,4%).

Aan de ledenraadsleden werd daarnaast nog de stelling voorgelegd: “De Raad van Bestuur/Directie acht het van belang de ledenraad goed in te lichten”. Een beperkt aantal ledenraadsleden (13; 6,6% van de respondenten) was het niet eens met deze stelling. De overgrote meerderheid van de ledenraadsleden is van mening dat de Raad van Bestuur het van belang acht de ledenraadsleden goed in te lichten (N=197). Het gemiddelde van de op deze vraag gescoorde antwoorden is 5,9 (SD=1,1).

Ten aanzien van deze stelling kunnen de verschillen in antwoorden in belangrijke mate (11,1%) worden toegeschreven aan verschillen tussen ledenraden.

#### *Betrouwbaarheids-analyse*

De drie stellingen zoals hierboven beschreven zijn bestudeerd in een betrouwbaarheidsanalyse. De gegevens blijken een schaal te vormen met een alpha van .71. In het volgende meer verklarende hoofdstuk zullen deze stellingen dan ook samengevoegd worden tot een schaal, waarmee de verdere berekeningen zullen worden uitgevoerd.

#### **Serius nemen van de ledenraadsleden door de Raad van Bestuur**

In hoeverre voelen ledenraadsleden zich serieus genomen door leden van de Raad van Bestuur van hun ziekenfonds?

Op de stelling: “De Raad van Bestuur/Directie gaat serieus om met een afwijkende mening van een ledenraadslid” werd het volgende geantwoord: 86,1% van de geïnterviewde ledenraadsleden is het eens met deze stelling, slechts 7,2% is het oneens met deze stelling (N=195). Hieruit kan worden afgeleid dat de respondenten van mening zijn dat de Raad van Bestuur serieus omgaat met een afwijkende mening van een ledenraadslid. Ten aanzien van de verschillen in antwoorden op deze vraag kan gesteld worden dat deze voor 7,1% verklaard worden door verschillen tussen ledenraden.

Tabel 13.13 Serius nemen van ledenraadsleden door de Raad van Bestuur (in percentages)

|                                                                                     | mee eens | niet mee eens/<br>niet mee oneens | mee oneens | totaal |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------|------------|--------|
| de Raad van Bestuur gaat serieus om met een afwijkende mening van een ledenraadslid | 86,1     | 6,7                               | 7,2        | 100,0  |
| de Raad van Bestuur gaat serieus om met vragen van de ledenraadsleden               | 92,9     | 1,5                               | 5,6        | 100,0  |
| de Raad van Bestuur neemt klachten van de ledenraadsleden serieus                   | 92,8     | 4,6                               | 2,6        | 100,0  |
| ik heb het gevoel serieus genomen te worden door de Raad van Bestuur                | 94,4     | 2,6                               | 3,0        | 100,0  |

In hoeverre neemt de Raad van Bestuur de vragen van de ledenraadsleden serieus? Deze vraag kan worden beantwoord door de reacties op de stelling “De Raad van Bestuur gaat serieus om met vragen van raadsleden” te beschouwen. Uit de gegevens blijkt dat op 5,6% van de respondenten na, de ledenraadsleden van mening zijn dat hun vragen serieus worden genomen door de Raad van Bestuur (N=196). Verschillen in antwoorden op deze stelling worden voornamelijk verklaard door verschillen tussen individuele ledenraadsleden en niet zozeer door verschillen tussen ledenraden (intraclass-corr. van 4,3%, niet significant) .

“De Raad van Bestuur/Directie neemt klachten van de ledenraadsleden serieus”, is de stelling die inzicht geeft in de mate waarin ledenraadsleden zich serieus voelen genomen als zij hun klachten uiten. Ten aanzien van deze stelling blijkt dat op 2,6% na alle ledenraadsleden zich serieus genomen voelen (N=196). Gesteld zou kunnen worden dat de ledenraadsleden zich over het geheel gezien serieus genomen voelen waar het de klachten betreft. De verschillen ten aanzien van antwoorden op deze stelling worden voornamelijk verklaard door verschillen tussen individuele ledenraadsleden, gegeven het feit dat de intraclass-correlation 4% is (niet significant).

Naast de bovenstaande stellingen die specifiek ingaan op de mate waarin men zich serieus genomen voelt ten aanzien van vragen, klachten en het uiten van een afwijkende mening is nog een algemene, overkoepelende stelling voorgelegd. Deze stelling is: “Ik heb het gevoel serieus genomen te worden door de Raad van Bestuur”.

De uitkomsten geven een zelfde soort beeld als de vorige drie vragen, namelijk het overgrote deel is het eens met de stelling en voelt zich dus serieus genomen. Een klein aantal van 3% van de respondenten is het in dit geval niet mee eens met de stelling, 2,5% van de respondenten zijn het niet eens of niet oneens met de stelling (N=197). Na bestudering van de gegevens kan dus gesteld worden dat de ledenraadsleden zich over het geheel genomen serieus voelen genomen door de Raad van Bestuur. De intraclass-correlation is 2,9%, hetgeen betekent dat de verschillen in antwoorden voor 2,9% verklaard worden door verschillen tussen ledenraden. De verschillen worden dus vooral verklaard door individuele verschillen tussen de ledenraadsleden.

#### *Betrouwbaarheids-analyse<sup>2</sup>*

De beschreven stellingen zijn bekeken door middel van een betrouwbaarheidsanalyse. Het blijkt dat deze vier items een schaal vormen, met een alpha van .82. Dit betekent dat deze vier stellingen voor verdere analyses in het volgende hoofdstuk zullen worden samengevoegd tot één schaal, waarmee zal worden gerekend.

### **13.4 De gepercipieerde invloed van de ledenraadsleden**

Een belangrijk onderdeel van dit onderzoek is de vraag welke mate van invloed de ledenraadsleden percipiëren. Deze vraag komt in deze paragraaf aan de orde. Allereerst zal worden weergegeven in hoeverre de ledenraadsleden het idee hebben invloed uit te kunnen oefenen op de statutaire onderwerpen die aan bod komen. Vervolgens zal worden beschreven in hoeverre zij van mening zijn invloed uit te kunnen oefenen met betrekking tot eventuele andere onderwerpen. Als laatste punt zal een totaal beeld worden geschetst van de mate waarin men invloed ervaart, tevens komt ter sprake in hoeverre men hiermee tevreden is als ledenraadslid.

#### **Statutaire bevoegdheden**

De ledenraden hebben verschillende statutaire bevoegdheden, dit zijn de bevoegdheden waarover men als ledenraad beslisbevoegdheid heeft.

---

<sup>2</sup> Er is een betrouwbaarheids-analyse uitgevoerd op de 3 items t.a.v. de vaardigheden van de Raad van Bestuur en de 4 items t.a.v. het serieus nemen van de ledenraadsleden door de Raad van Bestuur gezamenlijk. Deze items vormden tezamen een betrouwbare schaal met een alpha van .84. Uit de factor-analyse bleek echter dat deze vragen qua inhoud verschillen. Op inhoudelijke gronden zijn deze items dan ook niet samengevoegd in één variabele.

Tabel 13.14 De mate waarin men denkt invloed te kunnen uitoefenen op de statutaire bevoegdheden (in percentages)

| Statutaire onderwerpen:  | weet hiervan | praat hierover mee | beslist hierover mee | weet hiervan niet mee | totaal N | %     |
|--------------------------|--------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------|-------|
| benoeming RvB            | 24,5         | 22,4               | 51,0                 | 2,1                   | 192      | 100,0 |
| ontslag RvB/Directie     | 28,7         | 22,1               | 45,3                 | 3,9                   | 181      | 100,0 |
| schorsing RvB            | 30,3         | 21,1               | 44,6                 | 4,0                   | 175      | 100,0 |
| benoeming RvC            | 25,0         | 13,6               | 51,7                 | 4,0                   | 176      | 100,0 |
| ontslag RvC              | 30,7         | 13,6               | 51,7                 | 4,0                   | 176      | 100,0 |
| schorsing RvC            | 32,5         | 12,5               | 50,3                 | 4,7                   | 169      | 100,0 |
| wijzigingen statuten     | 2,1          | 9,2                | 88,7                 | -                     | 195      | 100,0 |
| opheffing ziekenfonds    | 14,7         | 13,5               | 68,6                 | 3,2                   | 156      | 100,0 |
| vaststellen jaarrekening | 10,3         | 17,9               | 71,3                 | 0,5                   | 195      | 100,0 |
| behandeling jaarverslag  | 5,5          | 25,2               | 67,3                 | 2,0                   | 195      | 100,0 |
| behandeling begroting    | 10,4         | 26,4               | 59,1                 | 4,1                   | 193      | 100,0 |

Uit de tabel blijkt dat in de kolom ten aanzien van het meebeslissen over verschillende onderwerpen bij de meeste onderwerpen 50% of meer zegt hierover mee te beslissen.

### Niet-statutaire onderwerpen

Als wordt gekeken naar de tabel ten aanzien van de invloed die kan worden uitgeoefend op de overige onderwerpen blijkt dat er voornamelijk door de ledenraadsleden wordt meegepraat over de verschillende onderwerpen. 1/3 van de respondenten zegt echter ook mee te beslissen over de verschillende onderwerpen, met als uitzondering daarop het interne beleid van het ziekenfonds. Het blijkt dat 11,5% van de ledenraadsleden zegt dat de onderwerpen over het interne beleid van het ziekenfonds ook niet aan de orde komen in de ledenraad.

Tabel 13.15 De mate waarin men denkt invloed te kunnen uitoefenen op de niet-statutaire onderwerpen (in percentages)

| Statutaire onderwerpen:    | weet hiervan | praat hierover mee | beslist hierover mee | weet hiervan niet mee | totaal N | %     |
|----------------------------|--------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------|-------|
| financiële onderwerpen     | 17,5         | 49,5               | 32,0                 | 1,0                   | 194      | 100,0 |
| intern beleid ziekenfonds  | 38,0         | 42,7               | 7,8                  | 11,5                  | 192      | 100,0 |
| premie en pakket           | 15,4         | 49,0               | 33,0                 | 2,6                   | 194      | 100,0 |
| strategie en positionering | 19,4         | 44,0               | 34,0                 | 2,6                   | 191      | 100,0 |

### De mate van invloed

Zoals in de wet is beschreven moet er voor de ledenraadsleden de mogelijkheid bestaan invloed uit te oefenen op het bestuur van het ziekenfonds. Om nu meer duidelijkheid te verkrijgen omtrent de invloed die men ook daadwerkelijk in de ledenraad krijgt is de volgende vraag gesteld: Welke mate van invloed heeft de ledenraad daadwerkelijk op het bestuur van het ziekenfonds?

Deze gegevens geven een redelijk gespreid beeld: 39,3% van de respondenten zegt heel erg weinig tot redelijk weinig invloed te hebben op het daadwerkelijk besturen van het ziekenfonds. Bijna 10% meer van de respondenten, namelijk 49,2% vindt redelijk veel tot zeer veel invloed uit te kunnen oefenen. In belangrijke mate (voor 11,1%, n.s.) wordt het verschil in antwoorden verklaard door verschillen tussen ledenraden.

### Tevredenheid ten aanzien van de mate van invloed

Naast het feit dat het belangrijk is te vragen naar de daadwerkelijk invloed is het eveneens belangrijk te vragen naar de tevredenheid met deze mate van invloed. Ledenraadsleden kunnen namelijk wel van mening zijn dat zij betrekkelijk weinig invloed kunnen uitoefenen, als zij hiermee echter tevreden zijn, lijkt dit te betekenen dat men er weinig problemen mee heeft weinig invloed uit te kunnen oefenen.

29,1% van de respondenten is ontevreden met de mate van invloed, 61,2% is daarentegen tevreden met de mate van invloed die zij hebben. Het blijkt dat personen die veel invloed uitoefenen vaak ook hoger scoren op tevredenheid (zie tabel 13.16). De verschillen in antwoorden ten aanzien van de mate van tevredenheid met de invloed wordt voor 7% verklaard door verschillen tussen ledenraden.

Tabel 13.16 Invloed en tevredenheid (in percentages) (N=195)

|                                 | ontevreden | niet tevreden/<br>niet ontevreden | tevreden | N  | %     |
|---------------------------------|------------|-----------------------------------|----------|----|-------|
| weinig invloed                  | 61,0       | 14,3                              | 24,7     | 77 | 100,0 |
| niet weinig / niet veel invloed | 22,7       | 22,7                              | 54,6     | 22 | 100,0 |
| veel invloed                    | 5,2        | 2,1                               | 92,7     | 96 | 100,0 |

De personen die weinig invloed ervaren (van zeer tot redelijk weinig) scoren betrekkelijk hoog in de categorie ontevreden, vooral als dit wordt vergeleken met de personen die veel invloed ervaren. Met name de personen die veel invloed ervaren hebben geantwoord in de categorie tevreden (Kendall's tau  $b = 0,681$ ;  $p < 0,01$ ).

### 13.5 Motieven om te participeren in de ledenraad

In het laatste deel van dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de motieven van de ledenraadsleden om toe te treden tot de ledenraad. Allereerst wordt daartoe bekeken of de ledenraadsleden zelf initiatief hebben genomen om toe te treden tot de ledenraad of dat zij zijn gevraagd. Daarnaast wordt bestudeerd of zij actief lid zijn van een belangenvereniging, dan wel meerdere belangenverenigingen en of zij op basis van deze vereniging(en) lid zijn geworden van de ledenraad. Daarnaast wordt hen gevraagd of zij ook overleg hebben met deze vereniging(en). Tot slot wordt ook op directe wijze naar de motieven van de ledenraadsleden gevraagd.

#### Eigen initiatief of gevraagd?

Uit de telefonische enquête blijkt dat personen over het algemeen worden gevraagd om toe te treden tot de ledenraad: 73,7% van de ondervraagden bevestigen te zijn gevraagd voor de ledenraad, 26,3% zegt zelf het initiatief te hebben genomen om toe te kunnen treden tot de ledenraad (N=201).

Aan de ledenraadsleden die gevraagd waren toe te treden tot de ledenraad werd ook de vraag gesteld door wie zij gevraagd waren (tabel 13.17). Het blijkt dat voornamelijk de ledenraadsleden, de leden van de Raad van Bestuur/Directie, de vakbond en de werknemers van het ziekenfonds personen benaderen om toe te treden tot de ledenraad. Een verrassend gegeven is dat er ook twee mensen door hun huisarts zijn benaderd met de vraag toe te treden tot de ledenraad.

Tabel 13.17 Door wie bent u gevraagd toe te treden tot de ledenraad?

|                                           | N          | %            |
|-------------------------------------------|------------|--------------|
| een reeds zittend ledenraadslid           | 42         | 29,0         |
| een lid van de Raad van Bestuur/ Directie | 32         | 22,1         |
| de vakbond                                | 30         | 20,7         |
| werknemers van het ziekenfonds            | 16         | 11,0         |
| de tussenpersoon                          | 8          | 5,5          |
| anders                                    | 17         | 11,7         |
| <b>totaal</b>                             | <b>145</b> | <b>100,0</b> |

\* Er is één missing

Van de 146 ledenraadsleden die gevraagd waren voor de ledenraad was iets minder dan de helft van de respondenten, namelijk 43,8%, niet op de hoogte van het bestaan van de ledenraad, voordat zij gevraagd werden. De overige 54,2% (80 personen) was hiervan reeds op de hoogte. Van deze 80 respondenten hadden 21 personen dit vernomen via de vakbond, 10 personen via familie/vrienden of kennissen, 15 personen via hun werk, acht personen via een artikel over de ledenraad, zes personen via een bestuurlijke of commissariaatsfunctie bij het betreffende ziekenfonds, drie personen via een wervingsartikel, drie mensen door berichtgeving van het ziekenfonds zelf, twee personen via een patiënten-of kruisvereniging en 12 personen op een andere manier.

Eigen initiatief nemen ten aanzien van het toetreden tot de ledenraad kan op verschillende manieren. Van de 52 geïnterviewde ledenraadsleden die zelf het initiatief hebben genomen, hebben 36 personen gereageerd op een wervingsadvertentie voor ledenraadsleden, 15 personen hebben besloten open te solliciteren. Slechts één persoon heeft gereageerd op een advertentie voor tegenkandidatuur.

#### **Van welke belangenorganisaties is men lid?**

De ledenraadsleden is gevraagd aan te geven van welke belangengroepen zij actief lid zijn. Uit de antwoorden blijkt dat de meeste ledenraadsleden lid zijn van de vakbond, van een religieuze of kerkelijke vereniging of van een patiënten en consumentenvereniging. 12,4% van de geïnterviewde ledenraadsleden zegt geen actief lid te zijn van een belangenvereniging.

Tabel 13.18 Bent u actief lid van een of meer van de volgende maatschappelijke organisaties (meerdere antwoorden mogelijk) (N=201)

| ja, ik ben actief lid ...                      | N  | %    |
|------------------------------------------------|----|------|
| van een vakbond                                | 94 | 46,8 |
| van een religieuze of kerkelijke vereniging    | 83 | 41,3 |
| van een patiënten of consumentenorganisatie    | 67 | 33,3 |
| van een politieke partij                       | 47 | 23,4 |
| van een wijk of buurtvereniging                | 42 | 20,9 |
| van een natuur of dierenbescherming            | 39 | 19,4 |
| van een organisatie derde wereld/mensenrechten | 36 | 17,9 |
| van een huurdersvereniging                     | 29 | 14,4 |
| geen van allen                                 | 25 | 12,4 |
| anders                                         | 51 | 25,3 |

Enkele belangenverenigingen die in de categorie anders vallen zijn: de branchevereniging, de volktuinvereniging, de sportvereniging en culturele verenigingen.

Worden deze gegevens nu vergeleken met de gegevens van de 'doorsnee-verzekerden' uit deelonderzoek 3 dan kan gesteld worden dat ledenraadsleden vaker actief zijn binnen de verenigingen dan de 'doorsnee-verzekerden'. Met name in religieuze of kerkelijke verenigingen en in de vakbond participeren ledenraadsleden procentueel gezien veel meer (tabel 13.19).

Tabel 13.19 Bent u, als 'doorsnee-verzekerde', actief lid van een of meer van de volgende maatschappelijke organisaties (meerdere antwoorden mogelijk) (N=846)

| ja, ik ben actief lid ...                      | N   | %    |
|------------------------------------------------|-----|------|
| van een patiënten of consumentenorganisatie    | 136 | 26,8 |
| van een vakbond                                | 126 | 24,9 |
| van een politieke partij                       | 91  | 17,9 |
| van een organisatie derde wereld/mensenrechten | 77  | 15,2 |
| van een religieuze of kerkelijke vereniging    | 76  | 15,0 |
| van een wijk of buurtvereniging                | 60  | 11,8 |
| van een huurdersvereniging                     | 34  | 6,7  |
| van een natuur of dierenbescherming            | 20  | 3,9  |
| geen van allen                                 | -   | -    |
| anders                                         | 201 | 39,6 |

#### Zitting nemen op basis van een vereniging

Op de vraag of men in de ledenraad zitting heeft genomen op persoonlijke titel of als vertegenwoordiger van een vereniging gaven 65,7% van de ledenraadsleden aan dat zij op persoonlijke titel zitting hebben genomen. 34,3% heeft zitting op basis van een vereniging oftewel neemt deel in een functionele hoedanigheid. Dit betekent dat iets meer dan eenderde van de respondenten zitting heeft op basis van een vereniging. Aan deze personen is de vraag voorgelegd op basis van welke vereniging men zitting had. De uitkomsten hiervan staan beschreven in de onderstaande tabel.

Tabel 13.20 Op basis van welke vereniging heeft u zitting? (meerdere antwoorden mogelijk) (N=69)

| ja, ik heb zitting op basis van een...   | N  | %    |
|------------------------------------------|----|------|
| vakbond                                  | 41 | 59,4 |
| patienten/consumentenvereniging          | 7  | 10,1 |
| wijk-of buurtvereniging                  | 5  | 7,2  |
| religieuze of kerkelijke vereniging      | 2  | 2,9  |
| derde wereld of mensenrechten vereniging | 1  | 1,4  |
| andere verenigingen                      | 19 | 27,5 |

Van de personen die zitting nemen op basis van een vereniging hebben de meeste zitting om de belangen van de vakbond te behartigen. Daarnaast zeggen kleinere groepjes van personen de belangen te behartigen voor de wijk- of buurtvereniging of de patiënten/consumentenvereniging.

#### Het plegen van overleg met belangenorganisaties

Of men overleg pleegt met de organisatie waarvoor men de belangen behartigt is van belang te achterhalen. Als men overleg pleegt met personen uit deze organisatie over het functioneren van de ledenraad zal er namelijk eerder richting kunnen worden gegeven aan het opkomen voor de belangen.

Uit de gegevens blijkt het volgende. Door 53,6% van de 69 ledenraadsleden die op basis van een vereniging zijn toegetreden wordt overleg gepleegd met deze verenigingen over het

functioneren van de ledenraad. De overige 46,4% zegt geen overleg te plegen met de vereniging. De ledenraadsleden overleggen het meest frequent met de vakbond(en). Andere verenigingen worden door een beperkt aantal personen genoemd (tabel 13.21).

Tabel 13.21 Heeft u ook overleg met de verenigingen over uw functioneren in de ledenraad? (N=37)

| ja, ik heb overleg met de...        | N  | %    |
|-------------------------------------|----|------|
| vakbond                             | 19 | 51,4 |
| patienten/consumentenvereniging     | 3  | 8,1  |
| wijk-of buurtvereniging             | 2  | 5,4  |
| religieuze of kerkelijke vereniging | 1  | 2,7  |
| andere verenigingen                 | 12 | 37,8 |

### De overwegingen van ledenraadsleden

Aan de ledenraadsleden is gevraagd welke overwegingen een rol hebben gespeeld ten aanzien van hun zittingname in de ledenraad. Er zijn aan de ledenraadsleden verschillende overwegingen voorgelegd (tabel 13.22), waarbij aan hen werd gevraagd een rapportcijfer te geven tussen de één en tien. Door middel van dit rapportcijfer werd een indicatie gegeven van het feit of deze overweging al dan niet een rol had gespeeld ten aanzien van de zittingname. Op deze overwegingen is een factor-analyse met varimax-rotatie uitgevoerd, waarbij gekozen is voor een 3-factor oplossing. Deze factor-oplossing verklaart 59,11% van de variantie. De 3-factor-oplossing geeft het volgende beeld:

Tabel 13.22 Factor-analyse: de motieven voor toetreding tot de ledenraad

|                                                      | Factor 1 | Factor 2 | Factor 3 |
|------------------------------------------------------|----------|----------|----------|
| het verbeteren van de positie op de arbeidsmarkt     | ,812     |          |          |
| zitting nemen in de ledenraad verschaft van aanzien  | ,805     |          |          |
| het verkrijgen van presentiegelden                   | ,776     |          |          |
| prettige afwisseling t.o.v. de dagelijkse bezigheden | ,656     |          |          |
| het opdoen van bestuurservaring                      | ,602     |          | ,416     |
| het opkomen voor de belangen van de zf-verzekerde    |          | ,815     |          |
| het waarborgen van het sociale karakter              |          | ,780     |          |
| voorwaarden creëren voor goede zorgverlening         |          | ,769     |          |
| zorg dragen voor het goed functioneren ziekenfonds   |          | ,745     |          |
| opdoen of onderhouden van kennis van het zfwezen     |          |          | ,750     |
| het ontplooien van uzelf                             | ,452     |          | ,649     |
| het leggen van contacten                             |          |          | ,586     |
| het nuttig maken van uzelf                           |          | ,410     | ,533     |
| eigenwaarde                                          | 3,005    | 2,696    | 1,983    |
| % verklaarde variantie                               | 23,12%   | 20,74%   | 15,25%   |

Bij nadere bestudering van de 3-factoroplossing blijkt dat 'het verbeteren van de positie op de arbeidsmarkt', 'het verschaffen van aanzien', 'het verkrijgen van presentiegelden', 'een prettige afwisseling ten opzichte van de dagelijkse bezigheden' en 'het opdoen van bestuurservaring' het hoogst laden op de eerste component. Dit eerste component hangt vooral samen met het in de literatuur beschreven investeringsmotief van Menchik en Weisbrod. Het investeringsmotief komt voort uit het feit dat sommige mensen vrijwilligerswerk zien als een investering in hun persoonlijke capaciteiten. De investering brengt kosten met zich mee, als niet-gerealiseerd inkomen omdat de tijd die men aan vrijwilligerswerk besteed niet aan het doen van betaalde arbeid besteed kan worden. Naast de kosten zijn er voor de persoon ook opbrengsten verbonden zoals bijvoorbeeld een toekomstig hoger salaris, status, aanzien en

invloed. Deze component heeft met name betrekking op de baten ten aanzien van de investering.

Op de tweede component laden 'het opkomen voor de belangen van de ziekenfonds-verzekerde', 'waarborgen van het sociale karakter', 'het voorwaarden creëren voor een goede zorgverlening' en 'het zorg dragen voor het goed functioneren van het ziekenfonds' het hoogst. Deze component heeft betrekking op het doelmotief van van Nieuwburg. Dit doelmotief houdt in dat het doel van de organisatie een belangrijk motief is voor een persoon om te participeren. Vrij vertaald naar de ledenraden betekent dit dat het doel van de ledenraad, zoals de vier items die deze factor beschrijven, voor ledenraadsleden een belangrijk motief kan zijn. Deze factor kan ook gezien worden als een altruïstische component.

Items als het opdoen en onderhouden van kennis van het ziekenfondswezen, het ontplooiën van uzelf, het leggen van contacten en het nuttig maken van uzelf laden het hoogst op de derde component. Dit component heeft betrekking op het zelfontplooiingsmotief van van Nieuwburg. Het zelf-ontplooiingsmotief van van Nieuwburg geeft aan: de persoon wil door te participeren in het vrijwilligerswerk de eigen vaardigheden op creatief, cognitief en/of affectief terrein ontwikkelen.

Gezien deze interpretatie van de factor-oplossing wordt ook duidelijk waarom de drie items 'opdoen van bestuurservaring', 'het ontplooiën van uzelf' en 'het nuttig maken van uzelf' ook op de andere factoren laden. Zo valt 'het opdoen van bestuurservaring' ook nauw samen met het zelfontplooiingsmotief. Het ontplooiën van uzelf kan eveneens gezien worden als een opbrengst van de investering.

Het nuttig maken van jezelf heeft voor een belangrijk deel betrekking op jezelf te ontplooiën, daarnaast kan het ook een doel zijn tot zitting name in de ledenraad.

De items van het eerste en tweede component vormen een betrouwbare schaal met een alpha van .81 en .80. De items die hoog scoren op het derde component vormen met een alpha van .66 een minder betrouwbare schaal, de alpha is .66.

Wat blijkt nu voor de ledenraadsleden ten aanzien van de drie componenten? De ledenraadsleden nemen (als alleen wordt gekeken naar de gemiddelde scores) voornamelijk zitting in de ledenraad op van basis van sociale doelen, zoals bijvoorbeeld het opkomen voor de belangen van de ziekenfonds-verzekerde' en 'het creëren van voorwaarden voor een goede zorgverlening' (gemiddelde=7,3;SD=1,8). Daarnaast wordt het zelfontplooiingsmotief met een gemiddelde score 6,3 (SD=1,5) ook wel als motief genoemd om toe te treden tot de ledenraad. Het blijkt dat zittingname in de ledenraad voor weinig ledenraadsleden voortkwam uit de gedachte om in zichzelf te investeren (gemiddelde=3,9; SD=1,8).

### 13.6 Uitkomsten van de beschreven hypothesen

De invloed die ledenraadsleden waarnemen is allereerst bestudeerd in een model zonder verklarende variabelen. Aan de hand van dit zogeheten nul-model kan gezien worden wat ledenraadsleden gemiddeld hebben gescoord op deze vraag en belangrijker in hoeverre hierin verschillen zijn te onderkennen tussen verschillende ledenraden. Uit het zogeheten nul-model blijkt dat gemiddeld door de ledenraadsleden op een schaal van 1 (zeer weinig invloed) tot 7 (zeer veel invloed) een 4,02 gescoord is op de vraag welke mate van invloed men waarneemt, met een standaard-afwijking van 0,17. In het model kan men ook nagaan in hoeverre er verschillen zijn tussen ledenraden en ledenraadsleden. Dan blijkt dat verschillen in de ervaren mate van invloed in *belangrijke mate* (echter niet significant) toe zijn te schrijven aan

verschillen die er bestaan tussen ledenraden, namelijk voor 11,7%. De rest is toe te schrijven aan verschillen tussen de individuele leden. Hierop zal later in de resultaten worden teruggekomen.

De gegevens die van belang zijn voor het toetsen van de eerder beschreven hypothesen hebben verschillende niveaus. De gegevens ten aanzien van de rechtsbronnen en de grootte van het ziekenfonds zijn duidelijk ziekenfondsskenmerken. De variabelen ten aanzien van de vaardigheden van de Raad van Bestuur en het serieus nemen door de Raad van Bestuur door de ledenraadsleden zijn gemeten op het niveau van het ledenraadslid. Echter na aggregatie van deze gegevens worden zij in de analyses meegenomen als kenmerken van het ziekenfonds. Gegevens met betrekking tot de leeftijd, het aantal jaren dat men zitting heeft, de opleiding die men heeft gevolgd, de tijd die men besteedt aan de voorbereiding etc zijn typisch individuele kenmerken van ledenraadsleden. Deze worden in de analyses dan ook op het niveau van de ledenraadsleden meegenomen.

Tabel 13.23 Variabelen naar niveau waarop ze zijn gemeten

|                                         | Kenmerk van het<br>ziekenfonds | kenmerk van<br>ledenraadslid |
|-----------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Rechtsbronnen                           | +                              | -                            |
| leeftijd                                | -                              | +                            |
| jaren zitting in de ledenraad           | -                              | +                            |
| opleiding                               | -                              | +                            |
| tijd van voorbereiding                  | -                              | +                            |
| bespreking voor aanvang van vergadering | -                              | +                            |
| op basis van een vereniging             | -                              | +                            |
| grootte                                 | +                              | -                            |
| vaardigheden van de Raad van Bestuur    | +                              | -                            |
| serieus nemen door de Raad van Bestuur  | +                              | -                            |

### Rechtsbronnen

Als de rechtsbronnen worden bestudeerd in samenhang met de invloed die ledenraadsleden ervaren blijkt het volgende. Allereerst is per bevoegdheid gekeken in hoeverre de ervaren mate van invloed toe- of afneemt als de ledenraadsleden deze bevoegdheid tot hun beschikking hebben.

Tabel 13.24 Gemiddelde gepercipieerde invloed van ledenraadsleden van ziekenfondsen met en zonder de genoemde rechtsbronnen (bivariate twee-niveau schatting, N=19, n=184)

| Rechtsbronnen                     | Wel Rb | geen Rb | Significant |
|-----------------------------------|--------|---------|-------------|
| Benoeming Raad van Bestuur        | 4,03   | 4,00    | n.s.        |
| Schorsing Raad van Bestuur        | 4,00   | 4,08    | n.s.        |
| Benoeming Raad van Commissarissen | 4,05   | 3,82    | n.s.        |
| Schorsing Raad van Commissarissen | 4,15   | 3,67    | n.s.        |
| Begroting                         | 4,69   | 3,89    | n.s.        |
| Statuten                          | 4,01   | 4,14    | n.s.        |
| Jaarrekening                      | 4,06   | 3,86    | n.s.        |
| Jaarverslag                       | 4,01   | 4,14    | n.s.        |

Het blijkt dat de rechtsbronnen geen effect hebben op de mate van invloed die de ledenraadsleden ervaren. Het blijkt niet zozeer van belang te zijn over welke rechtsbronnen men beschikt qua ervaren mate van invloed. Ook wordt er geen bevestiging gevonden voor de hypothese dat hoe meer bevoegdheden de ledenraad heeft, hoe meer invloed deze zal ervaren. De ledenraadsleden blijken niet meer invloed te ervaren naarmate zij beschikken over

meerdere rechtsbronnen.

Verwacht wordt dat mensen die ouder zijn, naar alle waarschijnlijkheid meer invloed percipiëren. Vervolgens wordt verwacht dat ledenraadsleden die een hogere opleiding hebben genoten, meer invloed zullen ervaren.

Ook het aantal jaren dat men zitting heeft in de ledenraad, de tijd die men besteed aan de voorbereiding van de vergadering en het feit dat men de stukken doorspreekt met andere ledenraadsleden werden geacht een effect te hebben op de ervaren mate van invloed.

Tabel 13.25 Gemiddelde gepercipieerde invloed van ledenraadleden bij toename van de genoemde deskundigheidsbronnen met één eenheid (bivariate twee-niveau schatting, N=19, n=184)

| Deskundigheidsbronnen                                | een eenheid | een eenheid | Significant |
|------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Leeftijd (jaren)                                     | 4,72        | 4,70        | n.s.        |
| Jaren zitting in de ledenraad (Jaren)                | 3,98        | 3,98        | n.s.        |
| Opleiding (LO-WO)*                                   | 4,19        | 4,15        | n.s.        |
| Tijd die men besteed aan voorbereiding (uren)        | 3,96        | 2,98        | n.s.        |
| Bespreken voor aanvang van de A. V. (nooit -altijd)* | 3,81        | 3,90        | n.s.        |

\* zie voor schaalwaarden bijlage 2

Uit de tabel blijkt dat al deze deskundigheidsbronnen geen significant effect te hebben op de ervaren invloed van ledenraadsleden.

Een andere hypothese had betrekking op het feit of men zitting had op basis van een vereniging of op persoonlijke titel. Personen die zitting namen op basis van een vereniging zouden meer invloed ervaren. Gebleken is na toetsing van deze hypothese dat er geen effect gevonden kan worden (het verschil is 0,10; s.e 0,25)

Het inschatten van de opponent is van belang bij het ervaren van invloed. De grootte van het ziekenfonds is een eerder besproken factor. De geformuleerde hypothese had betrekking op het feit dat binnen een kleiner ziekenfonds de ledenraadsleden meer invloed zouden percipiëren. Uit de tabel blijkt echter dat er geen significant effect wordt gevonden ten aanzien van deze hypothese.

Tabel 13.26 Gemiddelde gepercipieerde invloed van ledenraadleden bij de toename van 'zwakte' van de opponent met één eenheid (bivariate twee-niveau schatting, N=19, n=184)

| Opponent                                                            | kleiner/minder | groter/meer | Significant |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|-------------|
| Grootte van het ziekenfonds                                         | 4,56           | 4,27        | n.s.        |
| Vaardigheden van de Raad van Bestuur                                | 4,00           | 4,79        | n.s.        |
| Mate waarin men zich serieus genomen voelt door de Raad van Bestuur | 4,03           | 5,48        | 1,46*       |

\*Significant op  $p < 0,05$

Ook ten aanzien van de vaardigheden van de Raad van Bestuur blijkt geen significant effect. Een belangrijk punt is ook de mate waarin men zich serieus genomen voelt. Hoe serieuzer men zich genomen voelt, hoe meer invloed men waarneemt. Deze hypothese wordt bevestigd.

Al de eerder beschreven factoren zijn tevens met elkaar in een model samengenomen. Bestudeerd wordt welke variabelen, na correctie voor de andere variabelen, nog van belang zijn op de gepercipieerde invloed van ledenraadsleden.

Tabel 13.27 Regressiecoëfficiënt (B) en bijbehorende standaard error (s.e. B) van alle variabelen samengevoegd in een model (N=19, n=184)

| Model                                   | B      | s.e. B |
|-----------------------------------------|--------|--------|
| Invloed (constante)                     | -4,48  |        |
| Totale aantal bevoegdheden              | 0,01   | 0,08   |
| Leeftijd                                | -0,03* | 0,01   |
| Jaren zitting in de ledenraad           | 0,01   | 0,02   |
| Opleiding                               | -0,08  | 0,07   |
| Tijd die men besteed aan voorbereiding  | 0,03   | 0,02   |
| Bespreken voor aanvang van de A.V.      | 0,08   | 0,08   |
| Zitting op basis van een vereniging     | 0,12   | 0,25   |
| Grootte van het ziekenfonds             | -0,01  | 0,21   |
| Vaardigheden van de Raad van Bestuur    | -0,25  | 0,49   |
| Serius genomen door de Raad van Bestuur | 1,65*  | 0,61   |

Welk beeld geeft dit nu? Het blijkt dat er niet zoveel veranderingen optreden ten aanzien van de eerder beschreven analyses. Een gegeven wordt echter wel duidelijk. De mate waarin men zich serieus genomen voelt door de Raad van Bestuur en de leeftijd van de ledenraadsleden blijken significant samen te hangen met de ervaren mate van invloed.

Ten aanzien van de leeftijd blijkt echter dat hoe jonger het ledenraadslid is, des te meer invloed deze persoon ervaart. De gestelde hypothese omtrent leeftijd wordt dus verworpen. De hypothese over het serieus nemen van de ledenraadsleden door de Raad van Bestuur wordt in dit totale model wederom bevestigd.

Vergeleken met het model zonder verklarende variabelen geeft het model van tabel 13.27 een verbetering. Op het niveau van de ledenraden wordt 33% van de variantie verklaard en op het niveau van de ledenraadsleden wordt 10% van de variantie verklaard.

## 14 SAMENVATTING

In dit beschrijvende hoofdstuk zijn de resultaten weergegeven die gelden voor de geïnterviewde ledenraadsleden. De bevindingen zullen hier nogmaals kort worden beschreven. Op de vraag: Wie nemen er zitting in de ledenraad? kan kort gezegd het volgende antwoord worden gegeven.

Voornamelijk mannen nemen zitting in de ledenraad (3/4 van de respondenten is van het mannelijk geslacht). De gemiddelde leeftijd van de ledenraadsleden is 58,8 jaar. De meeste personen die zitting hebben in de ledenraad hebben als hoogste opleiding MBO/MTS/MEAO. Daarnaast zijn de ledenraadsleden veelal gepensioneerd of hebben betaald werk. Als wordt gekeken naar de beroepen die men uitvoert dan wel uitvoerde blijkt dat de meeste personen een technische achtergrond hebben.

Ten aanzien van de voorbereiding van de ledenraadsleden op de Algemene Vergadering blijkt het volgende. Het overgrote deel van de ledenraadsleden ontvangt de stukken twee weken of meer voor aanvang van de vergadering. 178 personen (van de 201) vinden dan ook dat zij voldoende tijd hebben om de stukken voor te bereiden. Op vragen die gesteld worden ten aanzien van het begrijpen van de onderwerpen bij het voorbereiden van de stukken blijkt dat de onderwerpen over het geheel genomen goed worden begrepen. De financiële onderwerpen worden daarbij het minst goed begrepen en de onderwerpen ten aanzien van het premie en het pakket het beste. Ook is gebleken dat maar weinig ledenraadsleden aanvullende informatie zoeken op de te bespreken stukken. Ook worden de stukken niet vaak doorgesproken voor aanvang van de vergadering met collega-ledenraadsleden of mensen uit de privé-omgeving.

Met betrekking tot de gang van zaken in en rond de Algemene Vergadering is door de ledenraadsleden het volgende gezegd. Een meerderheid van de respondenten namelijk 57,3% vindt dat er voldoende vergaderingen worden gehouden. Echter een toch betrekkelijk groot aantal van 42,2% van de respondenten vindt dat er te weinig vergaderingen plaatsvinden per jaar. Als er een vergadering is zegt driekwart van de ledenraadsleden altijd naar deze Algemene Vergadering te gaan. 1/4 (50 personen) van de geïnterviewde ledenraadsleden neemt het initiatief om onderwerpen op de agenda te plaatsen. 141 personen brengen zaken ter sprake in de rondvraag.

De Raad van Bestuur is door de geënquêteerde ledenraadsleden beoordeeld op punten van deskundigheid van presenteren, het helder antwoord geven op vragen en het belang hechten aan het goed inlichten van de ledenraadsleden. Over het geheel genomen blijkt dat de ledenraadsleden hier overwegend positief tegenover staan. Daarnaast blijkt ook dat de ledenraadsleden zich over het algemeen serieus genomen voelen door de Raad van Bestuur.

Welke mate van invloed percipiëren de ledenraadsleden? Ten aanzien van de mate van invloed die men ervaart binnen de Algemene Vergadering zijn de ledenraadsleden redelijk verdeeld. 39,4% zegt heel weinig tot redelijk weinig invloed te hebben. Daartegenover staat 49,2% die zegt redelijk veel tot veel invloed te hebben. Toch is 61,2% redelijk tot zeer tevreden met de mate van invloed die zij hebben. 29,1% is hiermee minder tevreden. Het blijkt echter wel dat degenen die meer invloed ervaren, ook significant tevredener zijn met de mate van invloed, dan degenen die minder invloed ervaren.

Nemen de ledenraadsleden zelf het initiatief of worden zij gevraagd toe te treden tot de

ledenraad? Ledenraadsleden worden voor het merendeel (73,7%) gevraagd om toe te treden. Daarbij blijkt dat de ledenraadsleden voornamelijk worden gevraagd door een reeds zittende ledenraadslid, een lid van de Raad van Bestuur, de vakbond of medewerkers van het ziekenfonds om toe te treden.

Van de personen die zelf het initiatief hadden genomen (26,3%), heeft het grootste aantal gereageerd op een wervingsadvertentie, anderen hebben open gesolliciteerd. Slechts een persoon heeft gereageerd op een advertentie voor tegenkandidatuur.

69 personen van de 201 geënquêteerde ledenraadsleden hebben zitting op basis van een vereniging. De meeste van de ledenraadsleden die zitting hebben op basis van een vereniging doen dit op basis van de vakbond. Aan de mensen die zitting nemen op basis van een vereniging is ook gevraagd in hoeverre zij overleg plegen met de belangenvereniging waarvoor zij zeggen zitting te nemen. Het blijkt dat 37 personen overleg plegen met de belangenvereniging, waarvan het grootste aantal (19) dit doen met de vakbond.

Welke motieven hebben mensen om toe te treden tot de ledenraad? Het bereiken van de doelen, geformuleerd als het opkomen voor de belangen van de verzekerden, het waarborgen van het sociale karakter van het ziekenfonds, voorwaarden creëren voor een goede zorgverlening en het zorg dragen voor het goed functioneren van het ziekenfonds, blijkt voor de ledenraadsleden de belangrijkste overweging te zijn geweest om toe te treden tot de ledenraad. Daarnaast wordt het zelfontplooiingsmotief ook genoemd als overweging. Echter toetreden ten eigen bate werd door weinig ledenraadsleden als een drijfveer genoemd.



## BIJLAGEN



## BIJLAGEN

### 1. Deelonderzoek 1 Interviewvragen voor de ziekenfondsen

*Richtlijnen voor het interview naar de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen*

Geef de bijgevoegde notitie over de formele regeling van de invloed van verzekerden bij uw ziekenfonds aanleiding tot opmerkingen?

Zo ja, welke?

Na bestudering van de statuten kan antwoord worden gegeven op de vraag hoe de invloed van de verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen formeel geregeld is. Echter, hoe komt de invloed van de verzekerden op het bestuur van de ziekenfondsen nu in de praktijk tot stand? Dit is de vraag die in dit interview centraal zal staan.

De vragen zullen betrekking hebben op de afgelopen 2 jaar (van 1-7-1997 tot 1-7-1999), tenzij duidelijk anders is vermeld.

Samenstelling van de ledenraad en werving van de leden

Uit hoeveel leden bestaat de ledenraad op dit moment?

*Wij zouden graag een ledenlijst (adressen en telefoonnummers) van u ontvangen.*

Zijn er problemen geweest bij het vinden van leden voor de raad in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999?

Op welke wijze heeft de werving van nieuwe (kandidaat)leden voor de ledenraad in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999 in de praktijk plaatsgevonden?

Zijn er selectiecriteria gehanteerd bij de werving van de leden voor de ledenraad? Welke zijn dit? Wie heeft deze criteria bepaald?

Functioneren van de ledenraad

Kunt u aangeven wat de reguliere vergaderfrequentie van de ledenraad is geweest in de afgelopen twee jaar?

Hoe is de opkomst van de leden bij deze vergaderingen geweest in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999?

Is er een huishoudelijk reglement voor de vergaderingen van de ledenraad?

Zo ja, Wat houdt dit huishoudelijk reglement in?

Welke onderwerpen zijn er in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999 aan de orde gekomen in de reguliere vergaderingen van de ledenraad?

Welke statutair geregelde onderwerpen zijn aan bod gekomen?

Welke bijzondere onderwerpen zijn aan bod gekomen?

Hoe heeft het overleg met de Raad van Commissarissen/ Raad van Bestuur in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999 in de praktijk plaatsgevonden?

Vond dit plaats in de ledenraadsvergadering of vond dit afzonderlijk plaats?

Indien dit afzonderlijk plaatsvond, hoe was dit in de praktijk dan georganiseerd?

Informatie aan verzekerden over ledenraad

Zijn er nog andere manieren waarop de verzekerden invloed kunnen uitoefenen op het bestuur, naast de ledenraad?

Heeft u de verzekerden in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999 geïnformeerd over de mogelijkheid om invloed uit te oefenen binnen het ziekenfonds?

Zo ja, Op welke manier werd deze informatie verstrekt?

Zo nee, Waarom niet?

Heeft u de verzekerden in de periode van 1-7-1997 tot 1-7-1999 geïnformeerd over het functioneren van de ledenraad?

Zo ja, op welke wijze?

in welke frequentie?

Meningen over de invloed van verzekerden op de ziekenfondsen

Wat is de betekenis van de ledenraad nu concreet binnen uw organisatie?

Kunt u enkele voordelen van de ledenraad geven?

Kunt u enkele nadelen van de ledenraad geven?

Hoe verhoudt zich naar uw mening de rol van de ledenraad tot de veranderende rol van de ziekenfondsen (marktmechanismen, risicodraging)?

CASE

Tijdens de vergadering van de (toenmalige) Ziekenfondsraad is er in mei 1998 besloten de Tijdelijke subsidieregeling vervangende hulp ziekenfondsverzekeringen te wijzigen. Deze gewijzigde regeling is met ingang van 1 juni 1998 in werking getreden. Door de wijziging van de wet is er een verruiming van de mogelijkheden ontstaan voor zorg op maat en de verstrekking van de meest doelmatige zorg. Er is dus beleidsruimte ontstaan die door de Ziekenfondsen zelf kan worden ingevuld.

Kunt u aangeven welke rol de ledenraad heeft gespeeld bij de invulling van deze ontstane beleidsruimte?

- actief dan wel passief
- adviserend, instemmend of initiërend

Kunt u aangeven in hoeverre de ledenraad daadwerkelijk invloed heeft gehad op de invulling van de beleidsruimte?

## 2. Vragenlijst deelonderzoek 2: telefonische interviews met de ledenraadsleden

Mijn naam is ..... van het NIVEL. Zoals u waarschijnlijk via uw ziekenfonds heeft vernomen is het NIVEL bezig met een onderzoek naar 'de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen'. Doel van het onderzoek is het in kaart brengen hoe de invloed van verzekerden formeel en in de praktijk geregeld is. Om hiervan een duidelijk beeld te krijgen is het onderzoek verdeeld in drie deelonderzoeken, namelijk: 1. interviews met de ziekenfondsen, 2. Telefonische enquêtes met de ledenraadsleden en 3. Schriftelijke enquêtes onder gewone ziekenfondsverzekerden. De interviews met de ziekenfondsen hebben eind vorig jaar plaatsgehad. Wij zijn nu bezig met de tweede fase van het onderzoek, de telefonische enquêtes met de ledenraadsleden en wij zouden u als ledenraadslid van een ziekenfonds willen vragen mee te werken aan het onderzoek. De vragen zullen onder andere betrekking hebben op informatievoorziening van de ledenraad, uw redenen om toe te treden tot de ledenraad, de mogelijkheden om invloed uit te oefenen in de ledenraad en enkele achtergrondgegevens.

We zullen deze vragenlijst beginnen met twee algemene vragen.

1. Voor welk ziekenfonds bent u ledenraadslid?  
(Kruis het ziekenfonds aan dat van toepassing is)

|                   |       |
|-------------------|-------|
| Unive             | ..... |
| ONVZ              | ..... |
| Zorg en Zekerheid | ..... |
| Amicon            | ..... |
| Salland           | ..... |
| RZG               | ..... |
| PWZ               | ..... |
| Groene land       | ..... |
| DSW               | ..... |
| De Friesland      | ..... |
| AZIVO             | ..... |
| ANOVA             | ..... |
| ZAO               | ..... |
| Pro-life          | ..... |

|                      |       |
|----------------------|-------|
| OZ                   | ..... |
| OZB                  | ..... |
| OHRA                 | ..... |
| Nuts                 | ..... |
| Stad Rotterdam       | ..... |
| Trias                | ..... |
| CZ Zorgverzekeringen | ..... |
| VGZ                  | ..... |
| ANOZ                 | ..... |
| Zilveren Kruis       | ..... |

2. Sinds wanneer bent u ledenraadslid van dit ziekenfonds?  
Sinds 19.....

Nu volgen enkele vragen over de manier waarop u in aanraking kwam met de ledenraad en hoe u bent toegetreden tot de ledenraad.

3. Bent u gevraagd om toe te treden tot de ledenraad of heeft u zelf het initiatief genomen?  
☐ gevraagd  
☐ zelf initiatief genomen (doorgaan met vraag 8)

Gevraagd:

4. Door wie bent u gevraagd voor de ledenraad?  
☐ gevraagd door een reeds zittend ledenraadslid  
☐ gevraagd door een lid van de Raad van Bestuur/ Directie  
☐ gevraagd door een tussenpersoon  
☐ anders, namelijk .....  
 .....  
 .....  
 .....

5. Wat is uw relatie met deze persoon?  
☐ familie/ vriend/ kennis  
☐ zakelijke relatie  
☐ de tussenpersoon van het ziekenfonds  
☐ geen relatie tot deze persoon  
☐ anders namelijk, .....  
 .....  
 .....  
 .....

6. Was u, voordat u werd gevraagd voor de ledenraad, eigenlijk op de hoogte van het bestaan van de ledenraad?

☐ ja

☐ nee (doorgaan met vraag 10)

7. Op welke manier was u hiervan op de hoogte gebracht? (doorgaan met vraag 10)

☐ via familie/vrienden/kennissen

☐ via een wervingsadvertentie

☐ via een advertentie voor tegenkandidatuur

☐ via een artikel over de ledenraad dat u heeft gelezen

☐ via mijn werk

☐ anders namelijk .....

.....

.....

.....

Zelf initiatief genomen:

8. Op welke manier heeft u initiatief genomen om toe te kunnen treden?

☐ U heeft gereageerd op een wervingsadvertentie (doorgaan met vraag 10)

☐ U heeft gereageerd op een advertentie voor tegenkandidatuur (doorgaan met vraag 10)

☐ U heeft open gesolliciteerd

9. Hoe was u op de hoogte gebracht van de mogelijkheid om toe te kunnen treden tot de ledenraad?

☐ Via familie/ vrienden/kennissen

☐ Via een artikel over de ledenraad dat u heeft gelezen

☐ Via mijn werk

☐ anders, namelijk .....

.....

.....

.....

Met het begrip Algemene Vergadering wordt in dit interview bedoeld: de vergadering waarbij de Raad van Bestuur, eventueel de Raad van Commissarissen, en de ledenraadsleden bijeenkomen om over verschillende onderwerpen van gedachten te wisselen. De Algemene Vergadering wordt soms ook aangeduid met de term Ledenraadsvergadering.

Als ledenraadslid krijgt u over het algemeen stukken toegestuurd om u voor te bereiden op de Algemene Vergadering of Ledenraadsvergadering. De volgende vragen zullen hierover gaan.

10. Hoe lang van te voren krijgt u de stukken voor de Algemene Vergadering/Ledenraadsvergadering toegestuurd?

☐ ongeveer 4 weken van te voren

☐ ongeveer 3 weken van te voren

☐ ongeveer twee weken van te voren

☐ ongeveer een week van te voren

☐ enkele dagen voor aanvang van de vergadering

11. Vindt u dat u voldoende tijd heeft om de stukken voor te bereiden?

☐ ja

☐ nee

Nu wordt er in deze stukken over het algemeen informatie gegeven over uiteenlopende onderwerpen. Dit varieert van de begroting of jaarrekening van het ziekenfonds tot meer sociale onderwerpen (bijvoorbeeld aanpak ziekteverzuim binnen het ziekenfonds of issues met betrekking tot de gezondheidszorg). Wij zouden ons kunnen voorstellen dat u niet ieder onderwerp na lezing van de stukken even goed begrijpt. Bij deze vraag zullen u dan ook

enkele onderwerpen worden voorgelegd, waarbij u per onderwerp kunt aangeven in hoeverre u naar uw eigen idee dit onderwerp begreep na lezing van de stukken. De antwoordmogelijkheden die u heeft zijn: ik begreep het onderwerp zeer goed, ik begreep onderwerp goed, ik begreep het onderwerp redelijk goed, ik begreep het onderwerp niet goed/niet slecht, ik begreep dit onderwerp redelijk slecht, ik begreep dit onderwerp slecht, ik begreep dit onderwerp zeer slecht. Als het aangedragen onderwerp niet aan de orde is geweest in de afgelopen twee jaar, kunt u voor de antwoordcategorie niet van toepassing kiezen.

12. In hoeverre begreep u de volgende onderwerpen?

|                                                                                                      | n.v.t. | zeer slecht | slecht | redelijk slecht | niet goed/niet slecht | redelijk goed | goed | zeer goed |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------|--------|-----------------|-----------------------|---------------|------|-----------|
| Financiële onderwerpen<br>(bijv. jaarrekening, begroting)                                            | 0      | 1           | 2      | 3               | 4                     | 5             | 6    | 7         |
| 2. Intern beleid van het ziekenfonds:<br>(Bijv. organisatie of personeelsbeleid van het ziekenfonds) | 0      | 1           | 2      | 3               | 4                     | 5             | 6    | 7         |
| 3. Premie en pakket                                                                                  | 0      | 1           | 2      | 3               | 4                     | 5             | 6    | 7         |
| 4. Strategie en Positionering<br>(Bijv. Informatie over samenwerking, fusie)                         | 0      | 1           | 2      | 3               | 4                     | 5             | 6    | 7         |

Wij vragen u over de volgende stelling uw mening te geven. Bij de beantwoording van deze stelling kunt u een keuze maken uit de volgende antwoordcategorieën: Ik ben het geheel oneens met deze stelling, ik ben het oneens met deze stelling, ik ben het enigszins oneens met deze stelling, ik ben het er niet mee eens en niet mee oneens, ik ben het er enigszins mee eens, ik ben het met deze stelling eens, ik ben het geheel eens met deze stelling.

|                                                                                                   | Geheel mee eens |   |   |   |   |   | Geheel mee oneens |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|---|---|---|---|-------------------|
| 13. Over het algemeen vind ik de onderwerpen die aan de orde komen in de vergadering erg complex. | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7                 |

Er volgen drie stellingen waarbij u zal worden gevraagd aan te geven of u naast het lezen van de stukken, voor de voorbereiding van de vergadering nog andere activiteiten onderneemt. U kunt een keuze maken uit de categorieën: nooit, zelden, soms, regelmatig, vaak en altijd.

|                                                                                                                   | nooit | zelden | soms | regelmatig | vaak | altijd |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|------|------------|------|--------|
| 14. Ik zoek aanvullende informatie (bijv. op internet of in de bibliotheek) op de toegestuurde stukken.           | 1     | 2      | 3    | 4          | 5    | 6      |
| 15. Ik bespreek voor de Algemene Vergadering de stukken met de andere ledenraadsleden (formeel dan wel informeel) |       | 1      | 2    | 3          | 4    | 5      |
| 16. Ik bespreek de stukken voor de vergadering met personen in mijn directe omgeving                              | 1     | 2      | 3    | 4          | 5    | 6      |

Een laatste vraag over de voorbereiding van de vergadering:

17. Kunt u een indicatie geven van het totaal aantal uren dat u besteedt aan de voorbereiding van één Algemene Vergadering? .....uur

115

- O Intern beleid ziekenfonds
- O Premie en pakket
- O Strategie en positionering
- O Service en klachtenprocedures
- O Andere onderwerpen, namelijk . . . . .
- . . . . .

Ook tijdens de rondvraag kan u als ledenraadslid, zaken onder de aandacht brengen van de Raad van Bestuur of directie.

23. Heeft u in de afgelopen twee jaar onderwerpen ingebracht tijdens de rondvraag?

☐ ja

☐ nee (doorgaan met vraag 26)

24. Kunt u aangeven hoe vaak u onderwerpen inbracht in de rondvraag?

|       |        |      |            |      |        |
|-------|--------|------|------------|------|--------|
| Nooit | zelden | Soms | Regelmatig | vaak | Altijd |
| 1     | 2      | 3    | 4          | 5    | 6      |

25. Waarop had(den) dit (deze) onderwerp(en) betrekking? (meerdere antwoorden mogelijk)

☐ Financiële onderwerpen

☐ Interne beleid ziekenfonds

☐ Premie en pakket

☐ Strategie en positionering

☐ Service en klachtenprocedures

☐ Andere onderwerpen, namelijk .....

.....

.....

Wat vindt u van de stelling:

Geheel  
mee oneens

Geheel  
mee eens

26. In de Algemene Vergadering worden door ledenraadsleden met name persoonlijke gevallen

aan de orde gesteld in plaats van Algemeen beleid.

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

Tijdens de Algemene Vergadering worden door de Raad van Bestuur of Directie onderwerpen gepresenteerd, vragen beantwoord en worden andere zaken besproken. Er zullen een aantal stellingen aan u worden voorgelegd die hierover gaan. Bij de beantwoording van deze stellingen kunt u een keuze maken uit de volgende antwoordcategorieën: Ik ben het geheel oneens met deze stelling, ik ben het oneens met deze stelling, ik ben het enigszins oneens met deze stelling, ik ben het er niet mee eens en niet mee oneens, ik ben het er enigszins mee eens, ik ben het met deze stelling eens, ik ben het geheel eens met deze stelling.

Geheel

Mee oneens

Geheel  
Mee eens

27. Ik vind de Raad van Bestuur/ Directie deskundig in het presenteren van de onderwerpen.

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

28. Bij een vraag uit de ledenraad, wordt door de Raad van Bestuur/Directie een helder antwoord gegeven.

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

29. De Raad van Bestuur/Directie acht het van belang de ledenraad goed in te lichten.

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

Nu kan het voorkomen dat uw mening afwijkt van de mening van de Raad van Bestuur of Directie. De volgende vragen zijn op deze situatie van toepassing.

30. Wijkt uw mening weleens duidelijk af van de mening van de Raad van Bestuur/Directie?

☐ ja

☐ nee (doorgaan met vraag 32)

31. Hoe vaak maakt u uw mening dan kenbaar?

|       |        |      |            |      |        |
|-------|--------|------|------------|------|--------|
| nooit | zelden | soms | regelmatig | vaak | altijd |
| 1     | 2      | 3    | 4          | 5    | 6      |

Maar hoe gaat de Raad van Bestuur/Directie om met een afwijkende mening, vragen of klachten? Hierover gaan de volgende drie stellingen.

|                                                                                                    | Geheel<br>mee oneens |   |   |   | Geheel<br>mee eens |   |   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|--------------------|---|---|--|
| 32. De Raad van Bestuur/ Directie gaat serieus om met vragen van ledenraadsleden.                  | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5                  | 6 | 7 |  |
| 33. De Raad van Bestuur/ directie gaat serieus om met een afwijkende mening van een ledenraadslid. | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5                  | 6 | 7 |  |
| 34. De Raad van Bestuur/ Directie neemt klachten van de ledenraadsleden serieus.                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5                  | 6 | 7 |  |

Afsluitend wilden wij u nog een algemene stelling voorleggen, namelijk:

|                                                                                    | Geheel<br>Mee oneens |   |   |   | Geheel<br>mee eens |   |   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|--------------------|---|---|--|
| 35. Ik heb het gevoel serieus te worden genomen door de Raad van Bestuur/Directie. | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5                  | 6 | 7 |  |

In de volgende vragen zal ter sprake komen met welke achtergrond u in de ledenraad zitting heeft genomen.

36. Heeft u in de ledenraad zitting op persoonlijke titel of vertegenwoordigt u naar uw gevoel een vereniging/ verenigingen?

☐ op persoonlijke titel (doorgaan met vraag 39)

☐ op basis van vereniging (en)

37. Welke vereniging (en) is dit/zijn dit?

☐ een vakbond

☐ een patiënten/consumentenvereniging

☐ Een wijk of buurtvereniging

☐ een huurdersvereniging

☐ een religieuze of kerkelijke vereniging

☐ een politieke partij

☐ een organisatie op het gebied van de natuur- of dieren bescherming

☐ een organisatie op het gebied van de derde wereld of de mensenrechten

☐ anders, namelijk .....

.....

.....

38. Heeft u ook overleg met deze verenigingen over uw functioneren in de ledenraad?

☐ ja

☐ nee

Er zullen aan u nu enkele overwegingen worden voorgelegd die voor u een rol gespeeld zouden kunnen hebben bij toetreding tot de ledenraad. Wij zouden u willen vragen elke overweging die u voorgelegd krijgt een rapportcijfer te geven. Met dit cijfer beschrijft u hoe belangrijk deze overweging voor u is. Dit rapportcijfer loopt van 1 tot 10 waarbij 1 staat voor heel erg onbelangrijk voor mij en 10 voor zeer belangrijk voor mij. Er is ook ruimte om eventuele andere overwegingen te noemen.



| 39.                                                                   | Rapportcijfer | iets bereikt<br>Cijfer |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------|
| 1. Leggen van contacten                                               | .....         | [ ]                    |
| 2. opdoen of onderhouden van de kennis van het<br>ziekenfondswezen    | .....         | [ ]                    |
| 3. Het ontplooiën van uzelf                                           | .....         | [ ]                    |
| 4. Het nuttig maken van uzelf                                         | .....         | [ ]                    |
| 5. Opdoen van bestuurservaring                                        | .....         | [ ]                    |
| 6. Zitting nemen in de ledenraad verschaft aanzien                    | .....         | [ ]                    |
| 7. Zorg dragen voor het goed functioneren van het<br>ziekenfonds      | .....         | [ ]                    |
| 8. Voorwaarden creëren voor goede zorgverlening                       | .....         | [ ]                    |
| 9. Het opkomen voor de belangen van de<br>ziekenfondsverzekerde       | .....         | [ ]                    |
| 10. Waarborgen van het sociale karakter van het<br>ziekenfonds        | .....         | [ ]                    |
| 11. Prettige afwisseling t.o.v. mijn overige dagelijkse<br>bezigheden | .....         | [ ]                    |
| 12. Eventuele andere overwegingen,<br>.....                           | .....         | [ ]                    |
| .....                                                                 | .....         | [ ]                    |

40. Kunt u de mate waarin u het idee heeft ten aanzien van uw overwegingen om toe te treden iets bereikt te hebben uitdrukken in een cijfer? 1 staat voor: Ten aanzien van de overweging wordt geheel niets bereikt, 10 staat voor ten aanzien van de overweging wordt of is naar mijn idee zeer veel bereikt! (achter de rapportcijfers plaatsen)

In de ziekenfondswet staat beschreven dat de ziekenfondsverzekerde een redelijke mate van invloed moet kunnen uitoefenen op het bestuur van het ziekenfonds. Aan u zullen nu enkele vragen worden gesteld over de mate van invloed die ervaart ten aanzien van de ledenraad.

41. Hoe ver reikt de invloed van de ledenraad met betrekking tot de volgende onderwerpen? U heeft de mogelijkheid om te kiezen uit 4 antwoordcategorieën, namelijk de ledenraad weet ervan mee, de ledenraad praat hierover mee, de ledenraad beslist hierover mee en de ledenraad weet hiervan niet mee.

|                     |                       |                         |                          |
|---------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
| weet hiervan<br>mee | praat hierover<br>mee | beslist hierover<br>mee | weet hiervan<br>niet mee |
|---------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|

1. Financiële onderwerpen (bijv. jaarrekening, begroting)

2. Intern beleid van het ziekenfonds:  
(Bijv. organisatie of personeelsbeleid van het ziekenfonds)

3. Premie en pakket

4. Strategie en Positionering  
(Bijv. Informatie over samenwerking, fusie)

5. Benoeming Raad van Bestuur/ Directie

6. Ontslag Raad van Bestuur/ Directie

7. Schorsing Raad van Bestuur/ Directie

8. Benoeming Raad van Commissarissen/ Toezicht

9. Ontslag Raad van Commissarissen/ Toezicht

10. Schorsing Raad van Commissarissen/ Toezicht

11. Wijzigen van de Statuten

12. Ontbinding rechtspersoon

13. Vaststellen jaarrekening

14. Behandeling jaarverslag

15. Behandeling begroting

42. Kunt u aangeven wat de mate van invloed is die de ledenraad daadwerkelijk op het bestuur van het ziekenfonds heeft?

☐ zeer veel invloed

☐ veel invloed

☐ redelijk veel invloed

☐ niet veel/ niet weinig invloed

☐ redelijk weinig invloed

☐ weinig invloed

☐ heel weinig invloed

43. Hoe tevreden bent u als ledenraadslid over deze mate van invloed?

☐ zeer tevreden

☐ tevreden

☐ redelijk tevreden

☐ niet tevreden/ niet ontevreden

☐ redelijk ontevreden

☐ ontevreden

☐ zeer ontevreden

Dan volgen nu een aantal vragen over de mate waarin u bij bepaalde groepen personen in onze samenleving betrokken bent.

44. Bent u actief lid van een of meer van de volgende maatschappelijke organisaties?

(meerdere antwoorden mogelijk)

☐ een vakbond

☐ een patiënten/consumentenvereniging

☐ Een wijk of buurtvereniging

☐ een huurdersvereniging

☐ een religieuze of kerkelijke vereniging

☐ een politieke partij

☐ een organisatie op het gebied van de natuur- of dieren bescherming

☐ een organisatie op het gebied van de derde wereld of de mensenrechten

☐ anders, namelijk .....

.....

.....

45. Wilt u aangeven of u bereid zou zijn om tijd te investeren om de omstandigheden te verbeteren van de volgende groepen mensen.

|                | Ze | er | ze | ke | r | ja | ja | / | nee | nee | ze | ke | r | n | ie | t | ge | e | n | m | e | n | i | n | g |  |
|----------------|----|----|----|----|---|----|----|---|-----|-----|----|----|---|---|----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Uw gezinsleden |    |    |    |    |   |    |    |   |     |     |    |    |   |   |    |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

Mensen uit uw buurt/omgeving

De werklozen in ons land

De bejaarden in ons land

Immigranten in ons land

Zieken en gehandicapten in  
ons land

Nu zullen u nog enkele achtergrondgegevens worden gevraagd.

46. Sinds wanneer bent u reeds ziekenfondsverzekerd?

Sinds 19.....

47. Sinds wanneer bent u verzekerd bij dit ziekenfonds?

Sinds 19.....

48. Heeft u overige bestuurlijke ervaring?

☐ ja

☐ nee

49. Wat is uw leeftijd?

..... jaar

50. Wat is uw geslacht?

☐ man

☐ vrouw

51. Wat is uw burgerlijke staat?

☐ gehuwd

☐ samenwonend/ ongehuwd

☐ gescheiden

52. Wat is uw hoogst behaalde opleiding?

- ☐ Lagere school
- ☐ LBO, huishoudschool, LTS, LEAO
- ☐ (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS
- ☐ HBS, HAVO, VWO, MMS
- ☐ MBO, MTS, MEAO
- ☐ HBO, HTS, HEAO, Sociale academie
- ☐ Universiteit
- ☐ Anders

53. Wilt u aangeven welke bezigheid/ welke werkkring in de eerste plaats voor u van toepassing is ?

- ☐ Ik doe betaald werk
- ☐ Ik ben zelfstandig ondernemer
- ☐ Ik zoek werk na verlies van mijn werkkring
- ☐ Ik zoek voor het eerst werk/ zoek werk na langdurige onderbreking
- ☐ Ik ben scholier/student
- ☐ Ik doe het huishouden
- ☐ Ik ben gepensioneerd/ met vervroegd pensioen
- ☐ Ik ben geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt
- ☐ Ik doe onbetaald werk met behoud van uitkering/ doe vrijwilligerswerk
- ☐ Anders

54. Welk beroep of functie oefent/oefende u uit?

.....  
.....

55. Wat is uw algemene oordeel over uw gezondheid en wat is het oordeel van uw partner over zijn/haar gezondheid? (maar een antwoord mogelijk)

uzelf:

- ☐ Zeer goed
- ☐ Goed
- ☐ Gaat wel
- ☐ Soms goed soms slecht
- ☐ Slecht
- ☐ Weet niet

indien van toepassing, partner:

- ☐ Zeer goed
- ☐ Goed
- ☐ Gaat wel
- ☐ Soms goed soms slecht
- ☐ Slecht
- ☐ Weet niet

### **3. Vragenlijst deelonderzoek 3: schriftelijke vragenlijst naar ziekenfondsverzekerden in consumentenpanel**

*Wij verzoeken u dit voorblad en de sticker a.u.b. niet te verwijderen!*

VRAGENLIJST ZIEKENFONDSEN

FEBRUARI 2000

Voor u ligt een vragenlijst die gaat over de invloed van verzekerden op het bestuur van ziekenfondsen. We willen nagaan of en hoe u invloed zou willen uitoefenen op het bestuur van het ziekenfonds. Daarnaast zijn we erin geïnteresseerd hoe tevreden u bent over uw ziekenfonds en waarop de keuze voor uw ziekenfonds gebaseerd is. Dit onderzoek vormt een gecombineerd onderdeel van twee grootschalige studies naar hoe de invloed van verzekerden op ziekenfondsen formeel en in de praktijk geregeld is en naar de redenen die verzekerden hebben om voor een bepaald ziekenfonds te kiezen.

Wij hopen dat u bereid bent alle vragen uit deze vragenlijst in te vullen, ook al zullen niet altijd alle vragen op uw situatie van toepassing zijn. De meeste vragen kunt u beantwoorden door het antwoord van uw keuze te omcirkelen. Uw gegevens worden vanzelfsprekend zorgvuldig en anoniem verwerkt. Heeft u vragen of opmerkingen, dan kunt u bellen met mevr. M. van Gool (070-445 43 97).

Wij verzoeken u de gehele vragenlijst (met nummersticker) uiterlijk voor 1 maart 2000 aan ons terug te sturen in de antwoortenveloppe (Antwoordnummer 9, 2502 XA Den Haag).

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw tijd en medewerking.

#### VRAAG VOORAF:

Voor deze enquête benaderen we alleen leden van het Consumentenpanel (of de partner) die verzekerd zijn via het ziekenfonds. Om na te gaan of wij de juiste informatie hebben over de wijze waarop u verzekerd bent, verzoeken we u allereerst de volgende vraag te beantwoorden.

Kunt u aangeven hoe u en uw (eventuele) partner momenteel verzekerd zijn tegen ziektekosten?

(Omcirkel slechts één antwoord per persoon)

|                                                            | Uzelf | Uw partner |
|------------------------------------------------------------|-------|------------|
| Verplichte Ziekenfonds                                     | 1     | 1          |
| Particuliere verzekering via Standaardpolis                | 2     | 2          |
| Particuliere verzekering via Standaardpakketpolis          | 3     | 3          |
| Particuliere verzekering                                   | 4     | 4          |
| Publiekrechtelijke verzekering (IZA/IZR/DGVP/via defensie) | 5     | 5          |
| Niet verzekerd                                             | 6     | 6          |
| Anders                                                     | 7     | 7          |
| Niet van toepassing, geen partner                          |       | 8          |

NB:

Bent u en/of uw partner verzekerd via het ziekenfonds, dan verzoeken wij u of uw partner (indien verzekerd via het ziekenfonds) de vragenlijst verder in te vullen.

Bent u en/of uw partner niet verzekerd via het ziekenfonds, dan hoeft u de vragenlijst niet in te vullen.

Wel vragen wij u (alleen) dit voorblad terug te sturen. Wij zijn dan op de hoogte van de wijze waarop u momenteel verzekerd bent.

#### DE INVLOED VAN VERZEKERDEN OP HET BESTUUR VAN ZIEKENFONDSEN

##### Algemeen

33. Wat is de geboortedatum van degene die de vragenlijst invult (uzelf of uw partner)?

Geboortedatum: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - 19 \_\_\_\_

2. Bij welk ziekenfonds bent u verzekerd?

|                |                |                      |            |
|----------------|----------------|----------------------|------------|
| 1 Amicon       | 10 Groene Land | 19 RZG               | 28 Anders, |
| 2 Anker        | 11 IZZ         | 20 Salland           | .....      |
| 3 Anova        | 12 Nuts        | 21 SR                |            |
| 4 ANOZ         | 13 OHRA        | 22 Trias             |            |
| 5 AZIVO        | 14 ONVZ        | 23 Unive             |            |
| 6 AZVZ         | 15 OZ          | 24 VGZ               |            |
| 7 CZ           | 16 OZB         | 25 ZAO               |            |
| 8 DSW          | 17 Pro-Life    | 26 Zilveren Kruis    |            |
| 9 De Friesland | 18 PWZ         | 27 Zorg en Zekerheid |            |

Elke maand wordt de standaard ziekenfondspremie op uw loon of uitkering ingehouden. Daarnaast betaalt u elke maand ook zelf een bedrag aan het ziekenfonds, dit noemt men de

'nominale premie'. Hierdoor bent u verzekerd voor een aantal basisvoorzieningen (zoals hulp door de huisarts, of opname in een ziekenhuis). Naast dit basispakket kan elke ziekenfondsverzekerde er voor kiezen zich ook voor een aantal extra voorzieningen te verzekeren (bijvoorbeeld voor hulp door de tandarts, of voor alternatieve geneeswijzen), dit noemt men de 'aanvullende verzekering' of 'het aanvullende pakket'. Ook voor deze aanvullend pakketten moet uzelf elke maand een bedrag aan het ziekenfonds betalen.

3. Heeft u een aanvullende verzekering?

- 1 Ja
- 2 Nee (->doorgaan naar vraag 6)
- 3 Weet niet (->doorgaan naar vraag 6)

4. Weet u de opzegtermijn voor deze aanvullende verzekering?

- 1 Ja
- 2 Nee

5. Weet u hoeveel u elke maand aan premie betaalt?

- 1 De nominale premie is ongeveer \_\_\_\_\_ gulden per maand
- 2 De premie voor de aanvullende verzekering is ongeveer \_\_\_\_\_ gulden per maand
- 3 Beide premies samen zijn ongeveer \_\_\_\_\_ gulden per maand
- 4 Weet niet

## Ledenraden

Volgens de Ziekenfondswet dienen ziekenfondsverzekerden een redelijke mate van invloed te hebben op het bestuur van het ziekenfonds. In de wet wordt niet aangegeven op welke manier deze invloed geregeld moet worden. Diverse ziekenfondsen een ledenraad ingesteld waarin elke ziekenfondsverzekerde zitting kan nemen. Deze ledenraden hebben over tal van onderwerpen regelmatig overleg met het bestuur van het ziekenfonds.

6. Weet u of uw ziekenfonds een ledenraad heeft?

- 1 Ja, mijn ziekenfonds heeft een ledenraad
- 2 Nee, mijn ziekenfonds heeft geen ledenraad (->doorgaan naar vraag 14)
- 3 Weet niet (->doorgaan naar vraag 14)

7. Hoe weet u dat uw ziekenfonds een ledenraad heeft?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 Mijn ziekenfonds heeft me daarover ingelicht (b.v. via een folder of een persoonlijke brief)
- 2 Ik heb daar over gehoord van familie/vrienden/kennissen
- 3 Ik heb daar op mijn werk over gehoord
- 4 Ik heb daar over gelezen in een (regionale) krant
- 5 Ik heb daar een televisieprogramma over gezien
- 6 Anders, te weten \_\_\_\_\_
- 7 Weet niet

8. Weet u welke bevoegdheden een ledenraad heeft?

- 1 Ja
- 2 Nee

9. Heeft u de afgelopen 2 jaar wel eens een oproep gelezen om u verkiesbaar te stellen voor een ledenraad?

- 1 Ja
- 2 Nee (->doorgaan naar vraag 12)

10. Waar heeft u deze oproep gelezen?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 In een regionale krant
- 2 In een landelijke krant
- 3 In een folder of persoonlijke brief van het ziekenfonds
- 4 Anders
- 5 Weet niet



11. Heeft u zich de afgelopen 2 jaar wel eens verkiesbaar gesteld voor een ledenraad?

- 1 Ja
- 2 Nee

12. Heeft u de afgelopen 2 jaar wel eens uw stem uitgebracht bij een verkiezing voor een ledenraad?

- 1 Ja
- 2 Nee
- 3 Weet niet

13. Zit u in een ledenraad?

- 1 Ja, ik zit in een ledenraad
- 2 Nee, maar ik zou er best wel in willen zitten
- 3 Nee, en ik zou er ook nooit in willen zitten

14. Wat vindt u ervan dat ziekenfondsverzekerden via een ledenraad invloed kunnen uitoefenen op het bestuur van het ziekenfonds?

- 1 Heel erg goed
- 2 Goed
- 3 Niet goed/niet slecht
- 4 Slecht
- 5 Heel erg slecht
- 6 Geen mening

#### Invloed op het beleid van het ziekenfonds

In dit onderdeel van de vragenlijst willen we nagaan of u wel eens geprobeerd heeft om invloed uit te oefenen op uw ziekenfonds, waar u eventueel invloed op zou willen uitoefenen en of u vindt dat u hiervoor genoeg mogelijkheden heeft.

15. Heeft u de afgelopen 2 jaar wel eens contact opgenomen met het ziekenfonds met vragen, opmerkingen of klachten?

- 1 Ja
- 2 Nee (->doorgaan naar vraag 19)

16. Hoe heeft u dat gedaan?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 Ik heb een brief/fax gestuurd aan het ziekenfonds
- 2 Ik heb een e-mail gestuurd aan het ziekenfonds
- 3 Ik heb het ziekenfonds opgebeld
- 4 Ik ben persoonlijk bij het ziekenfonds langsgegaan
- 5 Ik heb een schriftelijke klacht/bezwaarschrift ingediend
- 6 Ik heb iemand van de ledenraad benaderd
- 7 Anders, te weten \_\_\_\_\_



17. Waar gingen uw vragen, opmerkingen of klachten over?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 Over vergoedingen (tandarts, hulpmiddelen, geneesmiddelen, fysiotherapie)
- 2 Acceptatie/inschrijving
- 3 Eigen bijdragen
- 4 De hoogte van de premie
- 5 De wijze van betalen
- 6 Over de opzegging
- 7 Over de bejegening
- 8 Anders, te weten \_\_\_\_\_

18. Werden uw vragen, opmerkingen of klachten over het algemeen serieus genomen?

- 1 Heel serieus
- 2 Redelijk serieus
- 3 Serieus/niet serieus
- 4 Matig serieus
- 5 Helemaal niet serieus
- 6 Geen mening

19. Hieronder presenteren we diverse onderwerpen die van belang kunnen zijn voor verzekerden van ziekenfondsen. Wilt u voor elk van de onderwerpen aangeven of u het belangrijk of onbelangrijk vindt dat ziekenfondsverzekerden hierbij invloed hebben op het beleid van het ziekenfonds?

| Hoe belangrijk vindt u het dat ziekenfonds-verzekerden invloed hebben op:     | Belangrijk | Belangrijk/<br>Onbelangrijk | Onbelangrijk |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------|--------------|
| De benoeming van de raad van commissarissen/ Raad van bestuur                 | 1          | 2                           | 3            |
| Wijzigingen in de statuten van het ziekenfonds                                | 1          | 2                           | 3            |
| Het vaststellen van de jaarrekening                                           | 1          | 2                           | 3            |
| De behandeling van het jaarverslag                                            | 1          | 2                           | 3            |
| De behandeling van de begroting                                               | 1          | 2                           | 3            |
| Het interne beleid van het ziekenfonds (b.v. organisatie of personeelsbeleid) | 1          | 2                           | 3            |
| Strategie en prioritering (b.v. over samenwerking en fusies)                  | 1          | 2                           | 3            |
| Toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg                                     | 1          | 2                           | 3            |
| De kwaliteit van de hulpverleners die een contract krijgen                    | 1          | 2                           | 3            |
| De hoogte van de nominale premie                                              | 1          | 2                           | 3            |
| De hoogte van de premies voor de aanvullende pakketten                        | 1          | 2                           | 3            |
| De inhoud/samenstelling van de aanvullende pakketten                          | 1          | 2                           | 3            |
| De service en klachtenprocedures                                              | 1          | 2                           | 3            |

20. Wilt u aangeven in hoeverre u het helemaal eens, of oneens bent met de volgende twee stellingen?

|                                                                                                                               | Helemaal eens | Eens | Eens/Oneens | Oneens | Helemaal oneens |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|-------------|--------|-----------------|
| Ik vind dat ziekenfondsverzekerden onvoldoende mogelijkheden hebben om invloed uit te oefenen op het beleid van ziekenfondsen | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| Het interesseert me niet of ziekenfondsverzekerden invloed kunnen uitoefenen op het beleid van ziekenfondsen                  | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |

#### Uw mening over het ziekenfonds

Met de volgende vragen willen we nagaan hoe tevreden u bent over uw huidige ziekenfonds.

21. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen?

| <i>Ik ben tevreden over mijn ziekenfonds wat betreft:</i> | Helemaal eens | Eens | Eens/Oneens | Oneens | Helemaal oneens |
|-----------------------------------------------------------|---------------|------|-------------|--------|-----------------|
| De hoogte van de nominale premie                          | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De hoogte van de premies voor de aanvullende pakketten    | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De inhoud/samenstelling van de aanvullende pakketten      | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De snelheid waarmee ik terecht kan bij een specialist     | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De snelheid waarmee de rekeningen vergoed worden          | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De telefonische bereikbaarheid                            | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De openingstijden van het kantoor                         | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De klantvriendelijkheid                                   | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De voorlichting die gegeven wordt                         | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| De wijze waarop klachten of bezwaren afgehandeld worden   | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |

22. Vertrouwt u erop dat uw ziekenfonds in uw belang handelt, of twijfelt u daaraan?

- 1 Ik vertrouw erop dat mijn ziekenfonds in mijn belang handelt
- 2 Ik twijfel of mijn ziekenfonds in mijn belang handelt
- 3 Geen mening

### Keuze tussen ziekenfondsen

Sinds 1992 staat het een ieder vrij om van ziekenfonds te wisselen als hij/zij dat zou wensen (bij veel ziekenfondsen sluit men een contract af voor één kalenderjaar, daarna kan men weer wisselen). Voor die tijd moest je je verzekeren bij het ziekenfonds in de eigen regio. Graag willen we van u weten waarom u voor uw huidige ziekenfonds gekozen heeft, of u wel eens van ziekenfonds wilde wisselen en of u wel eens van ziekenfonds gewisseld bent.

23. Sinds wanneer bent u verzekerd bij uw huidige ziekenfonds?

Sinds 19\_\_\_\_ (jaartal)

24. Waarom heeft u voor uw huidige ziekenfonds gekozen?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 Vanwege de lage nominale premie
- 2 Vanwege de lage premie voor de aanvullende pakketten
- 3 Vanwege de goede aanvullende pakketten
- 4 Dit ziekenfonds heeft een goede naam
- 5 Dit ziekenfonds geeft heel duidelijke informatie
- 6 Dit ziekenfonds biedt goede service
- 7 Het ging via mijn werkgever
- 8 Ze zijn het bekendste ziekenfonds in mijn regio
- 9 Het was het enige ziekenfonds dat ik kende
- 10 Ik zit al van jongs af aan bij dit ziekenfonds
- 11 Mijn familie/kennissen zitten ook bij dit ziekenfonds
- 12 Door een recente wetswijziging moest ik overstappen van een particuliere verzekering naar een ziekenfonds
- 13 Ik kan me dat niet meer herinneren
- 14 Anders, te weten \_\_\_\_\_

25. Denkt u dat er tussen ziekenfondsen verschillen bestaan in:

|                                                         | Hele grote verschillen | Grote verschillen | Kleine verschillen | Hele kleine verschillen | Geen verschillen |
|---------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|-------------------------|------------------|
| De inhoud van het basispakket                           | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De hoogte van de nominale premie                        | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De inhoud/samenstelling van de aanvullende pakketten    | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De hoogte van de premies voor de aanvullende pakketten  | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De moeite die men doet om de wachtlijsten te verkorten  | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De snelheid waarmee uw rekeningen vergoed worden        | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De vergoeding voor medicijnen                           | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De vergoeding voor de specialist                        | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De telefonische bereikbaarheid                          | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De klantvriendelijkheid                                 | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |
| De wijze waarop klachten of bezwaren afgehandeld worden | 1                      | 2                 | 3                  | 4                       | 5                |

26. Wilt u aangeven in hoeverre u het helemaal eens, of oneens bent met de volgende twee stellingen?

|                                                               | Helemaal eens | Eens | Eens/Oneens | Oneens | Helemaal oneens |
|---------------------------------------------------------------|---------------|------|-------------|--------|-----------------|
| Ik word er niet veel beter van om van ziekenfonds te wisselen | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |
| Het wisselen van ziekenfonds is een hoop gedoe                | 1             | 2    | 3           | 4      | 5               |

27. Heeft u de afgelopen 5 jaar wel eens overwogen om van ziekenfonds te wisselen?

- 1 Ja
- 2 Nee (->doorgaan naar vraag 31)
- 3 Weet ik niet meer (->doorgaan naar vraag 31)

28. Wat waren uw redenen om van ziekenfonds te willen wisselen?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 De nominale premie was te hoog
- 2 De premies voor de aanvullende pakketten waren te hoog
- 3 De inhoud van het aanvullende pakketten was te beperkt
- 4 Dit ziekenfonds had een slechte naam
- 5 Dit ziekenfonds gaf onduidelijke informatie
- 6 Mijn rekeningen werden niet snel genoeg vergoed
- 7 Ik was ontevreden over de service en bejegening
- 8 Omdat ik naar een andere regio in Nederland verhuisde
- 9 Omdat ik van werkgever veranderde
- 10 Ik moest naar een particuliere verzekering omdat mijn salaris de loongrens overschreed
- 11 Op aanraden of verzoek van mijn huisarts
- 12 Ik kan me dat niet meer herinneren
- 13 Anders

29. Heeft u ook daadwerkelijk geprobeerd om van ziekenfonds te wisselen?

- 1 Ja, maar dat is niet gelukt
- 2 Ja, en dat is ook gelukt (->doorgaan naar vraag 31)
- 3 Nee (->doorgaan naar vraag 31)
- 4 Weet niet meer (->doorgaan naar vraag 31)

30. Waarom is het niet gelukt om van ziekenfonds te wisselen?

---



---



---

### Maatschappelijke betrokkenheid

Dan volgt nu een aantal vragen over de mate waarin u bij bepaalde groepen personen in onze samenleving betrokken bent.

31. Bent u actief lid (dus niet alleen “papieren” lid) van één of meer van de volgende maatschappelijke organisaties?  
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 Een vakbond
- 2 Een patiënten- of consumentenvereniging
- 3 Een wijk- of buurtvereniging
- 4 Een huurders- of woningbouwvereniging
- 5 Een religieuze of kerkelijke vereniging
- 6 Een politieke partij
- 7 Een organisatie op het gebied van de natuur- of dierenbescherming
- 8 Een organisatie op het gebied van de Derde wereld of de mensenrechten
- 9 Anders

32. Hoeveel tijd zou u willen investeren om de omstandigheden te verbeteren van:

|                                     | Zeer veel tijd | Veel tijd | Weinig tijd | Zeer weinig tijd | Geen tijd |
|-------------------------------------|----------------|-----------|-------------|------------------|-----------|
| Uw gezinsleden                      | 1              | 2         | 3           | 4                | 5         |
| Mensen in uw buurt/omgeving         | 1              | 2         | 3           | 4                | 5         |
| De werklozen in ons land            | 1              | 2         | 3           | 4                | 5         |
| De bejaarden in ons land            | 1              | 2         | 3           | 4                | 5         |
| Immigranten in ons land             | 1              | 2         | 3           | 4                | 5         |
| Zieken en gehandicapten in ons land | 1              | 2         | 3           | 4                | 5         |

Tot slot willen we u vragen een algemeen oordeel te geven over uw gezondheid.

33. Wat is uw algemeen oordeel over uw gezondheid?  
(Slechts één antwoord mogelijk)

- Zeer goed 1
- Goed 2
- Gaat wel 3
- Soms goed en soms slecht 4
- Slecht 5
- Weet niet 6

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING !

