

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. minister H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Uw brief van
8 maart 2021

Uw kenmerk
1837482-219176-Z

Behandeld door
directie Regulering

Telefoonnummer
088 770 8 770

E-mailadres
info@nza.nl

Kenmerk
395778/858975

Onderwerp
Uitvoerings- en fraudetoets concept-wetsvoorstel taken zorgkantoren en Wlz-sluittarief

Datum
15 april 2021

Geachte Mijnheer de minister,

Met bovengenoemde brief zond u ons het concept-wetsvoorstel "Wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet financiering sociale verzekeringen en de Wet marktordening gezondheidszorg in verband met uitbreiding van de uitvoering van de Wet langdurige zorg door zorgkantoren en de regeling van het Wlz-sluittarief voor zorgaanbieders".

Wij zijn *positief* over dit wetsvoorstel.

In het licht van onze *regulerings*taken is het wetsvoorstel uitvoerbaar.

In het licht van onze *toezicht*taken signaleren wij enkele aandachtspunten. Een volledige beoordeling van de toezichtbaarheid en handhaafbaarheid voor de NZa van het wetsvoorstel, alsmede een fraudetoets, kunnen wij pas doen als wij beschikken over (een concept van) de bij of krachtens algemene maatregel van bestuur (AMvB) vast te stellen nadere regels over de preventieve maatregelen die zorgkantoren kunnen treffen om zwaardere en/of duurdere Wlz-zorg te voorkomen. De uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel vanuit onze toezichttaken hebben wij op dit moment dus niet kunnen beoordelen voor zover die samenhangt met de aangekondigde AmvB. Voor het overige is het wetsvoorstel ook vanuit toezichtsperspectief uitvoerbaar.

Concept-wetsvoorstel

Kenmerk
395778/858975

Het concept-wetsvoorstel stelt in hoofdlijn de volgende drie wijzingen voor:

Pagina
2 van 8

- De Wet langdurige zorg (Wlz) wordt aangepast in verband met de uitbreiding van de uitvoering van die wet door zorgkantoren. Het concept-wetsvoorstel regelt dat zorgkantoren mogelijkheden krijgen om een bredere invulling te kunnen geven aan hun uitvoeringstaken. Zorgkantoren krijgen de mogelijkheid om samen met gemeenten en/of zorgverzekeraars zorg te dragen voor preventieve maatregelen die zwaardere en/of duurdere Wlz-zorg voorkomen. Dit leidt ook tot een aanpassing in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv). In dit verband wordt in de Wfsv de mogelijkheid aangepast voor de NZa om overige kosten van uitvoering aanvaardbaar te achten.
- Er wordt een betere grondslag gecreëerd om aanvullende financiering af te kunnen spreken voor hele specifieke cliënten, cliëntgroepen of bijzondere omstandigheden via het Wlz-sluittarief. De scherpe randen van strikte cliëntvolgende bekostiging worden hiermee versoepeld. Daarvoor wordt de Wmg aangepast.
- Geregeld wordt dat de Minister van VWS een landelijk kader vaststelt voor overige maatregelen ter uitvoering van de Wlz, waaronder de hiervoor genoemde preventieve maatregelen. Dit wordt gedaan in artikel 49e van de Wmg over het vaststellen van het budgettair Wlz-kader. Ook wordt dit artikel verduidelijkt.

Uw verzoek

U heeft ons gevraagd om de uitvoerbaarheid van dit concept-wetsvoorstel voor de NZa te toetsen. Ook heeft u ons gevraagd een fraudetoets uit te voeren en daarbij mede in te gaan op de toezichtbaarheid en handhaafbaarheid voor de NZa van het wetsvoorstel. In dat kader heeft u ons gevraagd specifiek in te gaan op de volgende vragen:

- Is dit wetsvoorstel m.b.t. de wijziging van de Wlz, Wfsv en Wmg voor uw organisatie uitvoerbaar?
- Is het voor u duidelijk wat de wetgever beoogt met dit wetsvoorstel en kunt u hier vanuit het toezicht invulling aan geven?
- Kunt u op grond van uw huidige taken en op grond van de voorgestelde aanpassingen in de Wfsv voldoende invulling geven aan uw toezichttaken?
- Geeft de aanpassing en verduidelijking van de Wmg u voldoende wettelijke grondslag om uw reguleringstaken uit te voeren?

Hierna geven wij antwoord op uw vragen.

Positieve ontwikkeling

Voordat wij dat doen, laten wij u graag weten dat wij positief zijn over de hiervoor genoemde drie punten van het wetsvoorstel:

- In de eerste plaats is dat de mogelijkheid voor zorgkantoren om domeinoverstijgende initiatieven te ondersteunen. Zoals u in uw brief ook aangeeft, heeft de NZa hier vaker voor gepleit. Zorgkantoren kunnen na invoering van dit wetsvoorstel een actievere rol vervullen om (zwaardere) Wlz-zorg te voorkomen of

Kenmerk
395778/858975Pagina
3 van 8

- uit te stellen, samen met andere partijen. Zorgkantoren kunnen in sommige concrete gevallen bijvoorbeeld bijdragen aan initiatieven om mensen met dementie langer thuis te laten wonen. Onderdeel van het gebruik van dit instrument kunnen monitoring en evaluatie van de domeinoverstijgende activiteiten worden. Dat draagt eraan bij dat zorgkantoren kunnen leren en verbeteren in het herkennen van doeltreffende en doelmatige maatregelen. Wij zullen daarom in ons toezicht de vraag betrekken hoe zorgkantoren gebruik zullen gaan maken van deze ruimte om knelpunten weg te nemen of te voorkomen. Een en ander draagt bij aan (het organiseren van) preventie en aan passende zorg.
- Ook biedt het wetsvoorstel meer mogelijkheden om knelpunten in de bestaande bekostiging op te lossen via het Wlz-sluittarief. Het Wlz-sluittarief is het tarief voor het geheel van prestaties voor zorg die behoort tot het verzekerde pakket van de Wlz. Daarmee wordt het bestaande Wlz-sluittarief beter in de wet geborgd en worden de mogelijkheden daarvan uitgebreid. Als voorbeeld waarvoor dit kan worden toegepast, kan worden gewezen op de recent gecreëerde maatwerkplekken voor hele specifieke doelgroepen. Een en ander draagt bij aan (het organiseren van) passende zorg.
 - Ten slotte is het verduidelijken van het vaststellen van het budgettair Wlz-kader een goede stap om de bestaande praktijk te expliciteren en de wet daarop te laten aansluiten.

Uitvoeringstoets

Het concept-wetsvoorstel is van invloed op de uitvoering van onze regulerings- en toezichtstaken. De aanpassing en verduidelijking van de Wmg geven voldoende wettelijke grondslag om onze reguleringsstaken uit te voeren. Voor onze reguleringsstaken is het concept-wetsvoorstel uitvoerbaar. De benodigde capaciteit voor regulering nemen we mee in het NZa werkprogramma van het betreffende jaar.

Toezichtstoets

Wij hebben ook getoetst of bij invoering van het wetsvoorstel het toezicht op de uitvoering voldoende is geborgd. Wij zien de volgende aandachtspunten voor de verdere voorbereiding van de beoogde wet- en regelgeving.

Regeling toezichtbevoegdheid NZa

De beheerskosten van de zorgkantoren vallen onder de toezichtbevoegdheid van de NZa op grond van artikel 91 van de Wet financiering sociale verzekering (Wfsv). Bij invoering van het wetsvoorstel wordt een deel van de beheerskosten overgeheveld naar de 'overige uitvoeringskosten'. Zoals nu ten aanzien van de bestaande beheerskosten al mogelijk is, zal de NZa na deze wetwijziging toezicht kunnen houden op de aanwending van de uit de beheerskosten over te hevelen 'overige uitvoeringskosten'. Vanuit dit budget hebben zorgkantorende mogelijkheid om preventieve maatregelen te financieren en om onafhankelijke cliëntondersteuning en diensten van cliëntvertrouwenspersonen bij gedwongen zorg in te kopen.¹

¹ Concept memorie van toelichting, p. 14.

Kenmerk
395778/858975Pagina
4 van 8

Deze wijziging van artikel 91 van de Wfsv heeft in de voorgestelde vorm uitsluitend betrekking op de beheerskosten (huidig en toekomstig lid 2), alsmede op de "overige maatregelen van Wlz-uitvoerders als bedoeld in de Wet langdurige zorg ter uitvoering van die wet" (voorgesteld lid 3). Kort gezegd komen die artikelleden er op neer dat met de publieke gelden geen kosten mogen worden gedekt waarvan de NZa heeft vastgesteld dat zij niet verantwoord waren, tenzij de zorgautoriteit anders besluit.

De NZa zou haar toezicht het meest effectief kunnen inzetten als dit niet alleen gericht is op voornoemde leden 2 en 3 van artikel 91 Wfsv, maar ook op de aanvaardbaarheid van alle andere kosten. De NZa zou haar toezichtopdracht effectiever kunnen inzetten wanneer, naast de hier voorgestelde wijzigingen, artikel 91 van de Wfsv zodanig wordt aangepast dat de NZa haar oordeel over de aanvaardbaarheid ook kan geven voor kosten voor zorg die niet zouden kwalificeren als rechtmatig.

Eerder zijn al enkele keren dergelijke onrechtmatige kosten (mede) op verzoek van VWS ten laste gekomen van het Fonds Langdurige zorg, ondanks het ontbreken van een wettelijke grondslag en daarmee een toetsbaar kader voor een dergelijk besluit. Hoewel de wenselijkheid van het belasten van het Fonds langdurige zorg hierbij niet ter discussie stond, vinden wij deze werkwijze niet langer houdbaar omdat het toetsbare kader voor het al dan niet ten laste van Fonds langdurige zorg brengen ontbreekt. Wij menen dat het belangrijk is om een goede wettelijke grondslag te creëren waarmee binnen het reguliere toezicht een oordeel kan worden gegeven over de aanvaardbaarheid van onrechtmatig aangewende kosten. Dat sluit aan bij de bestaande praktijk en past bij de overige regelingen ten aanzien van betalingen van en uit het Fonds langdurige zorg. Door dit wetsvoorstel kunnen preventieve maatregelen en de mogelijkheden van niet-cliëntgebonden financiering rechtmatig ten laste van het Flz worden gebracht.² Dat is een positieve ontwikkeling, maar voldoet nog niet aan wat de praktijk van de afgelopen jaren vraagt. Deze leert namelijk dat er altijd weer nieuwe gevallen kunnen opspelen waarvoor de vraag speelt of die onrechtmatigheden toch aanvaardbaar (kunnen) worden geacht. Daarom doen wij nu het verzoek om daarvoor een adequate wettelijke grondslag te creëren. Voor de vormgeving daarvan gaan wij graag met u in gesprek over de voorwaarden waaronder dit kan plaatsvinden.

Nadere regeling uitvoering via AMvB

Voorgesteld wordt in artikel 4.2.4 van de Wlz een zesde lid in te voegen. Dat bepaalt dat het zorgkantoor het zorgdragen voor preventieve maatregelen dient uit te voeren overeenkomstig de bij of krachtens AMvB vastgestelde nadere regels. In de memorie van toelichting (MvT) is kort omschreven waar hierbij aan wordt gedacht. Een concept-AMvB is ons nog niet voorgelegd. Wij kunnen daarom nog niet beoordelen wat in de toepassing van deze nieuwe bevoegdheid concreet van de zorgkantoren wordt verwacht en of dit een adequate basis biedt voor het formuleren van uitvoerbaar toezichtbeleid. Onderwerpen waarover wij van de AMvB onder andere meer duidelijkheid verwachten, zijn:

- Afbakening van begrippen als 'preventieve maatregelen', 'investeren';

² Concept memorie van toelichting, p. 5.

- Bepaling van eventuele uitsluitingen;
- Eisen aan de business case;
- Waarborgen gelijke behandeling en aanbestedingsregels bij de beoordeling van initiatieven;
- Identificeren en beheersen van risico's voor zorgkantoren als mede-investeerder
- Voorwaarden voor adequate borging governance en verantwoording (waaronder monitoring en evaluatie).

Kenmerk
395778/858975

Pagina
5 van 8

In deze fase hebben wij er onvoldoende zicht op wat de wetgever nader wil (laten) regelen. Daardoor kunnen wij de effecten voor onze mogelijkheden hierop toezicht te houden (en zonodig achteraf corrigerend in te grijpen) niet bepalen. Wij behouden ons daarom een oordeel voor ten aanzien van de aangekondigde nadere regeling van de uitvoering in een AMvB. Vanzelfsprekend denken wij graag mee bij het opstellen van een AMvB. Ook voeren wij graag aanvullende toetsen uit op een concept-AMvB om de voorliggende toets te completeren.

Voor zover het wetsvoorstel geen verband houdt met de AMvB (de andere onderdelen van het wetsvoorstel dan de preventieve maatregelen), is het wetsvoorstel ook vanuit onze toezichtstaken uitvoerbaar.

Verwachtingen in het kader van de zorgplicht

De mogelijkheden van preventieve maatregelen en het eerder inzetten van de (onafhankelijke) cliëntondersteuning Wlz, zijn niet als een verplichting opgenomen. Wij wijzen erop dat dit niet betekent dat zorgkantoren geheel vrij zijn om hiervan al dan niet gebruik te maken. Deze wetwijziging verandert niets aan de zorgplicht van de zorgkantoren, behoudens een aanpassing in het instrumentarium dat hen daarvoor ter beschikking staat. Daar waar knelpunten zijn of dreigen te ontstaan om cliënten te voorzien van passende zorg, zal de toezichthouder de zorgkantoren er kritisch op blijven bevragen. Hebben zij alle mogelijkheden voldoende benut die de wet hen – mede door deze wijziging – biedt om hun zorgplicht na te komen?

Uitvoerbaarheid voor de toezichthouder

Een voorwaarde voor adequaat toezicht is het kunnen beschikken over voldoende informatie om de uitvoering te kunnen beoordelen. De eerder genoemde aanpassing van de Wfsv in het concept-wetsvoorstel is ook noodzakelijk om onze informatievorderingsbevoegdheid op basis van artikel 61 Wmg van toepassing te doen zijn op de nieuwe mogelijkheden voor de zorgkantoren. Welke informatie voor toezicht nodig is om de uitvoering te kunnen beoordelen, hangt af van de uitwerking in de al eerder genoemde AMvB. Ook de vraag of het toezicht uitvoerbaar is gelet op de capaciteit die hiervoor nodig is (kwalitatief en kwantitatief), kan pas worden beantwoord als er meer duidelijkheid is over hetgeen nog bij AMvB zal worden geregeld. Het eerder gemaakte voorbehoud geldt daarom ook hier.

Fraudetoets

Hierna bespreken wij de vijf vragen van de fraudetoets voor relevante partijen die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van, het toezicht op en de handhaving van de voorliggende ontwerpregelgeving.

1. Zijn de gehanteerde definities voor de onder toezichtstaanden en handhavende organisaties eenduidig interpreteerbaar, helder en duidelijk afgebakend? Zo nee, welke niet?

Kenmerk
395778/858975

Pagina
6 van 8

Er worden geen nieuwe begrippen geïntroduceerd. De begrippen die worden gehanteerd mogen (daarom) bekend worden verondersteld. Daarmee is niet gezegd dat zich in de uitleg of toepassing helemaal geen problemen zullen voordoen. Vragen, onduidelijkheden of risico's rond de gehanteerde bekende begrippen zullen dus ook hier kunnen spelen. Wat dat betreft verandert er niets aan de bestaande situatie.

Een onzekere factor is het nog ontbreken van de uitwerking van de voorwaarden in de aangekondigde nadere regels voor de ter uitvoering van deze wet samen met één of meer gemeenten of zorgverzekeraars of de minister voor Rechtsbescherming op te zetten maatregelen (voorgesteld artikel 4.2.4 lid 6 van de Wlz).

De uitvoering hiervan "geschiedt overeenkomstig bij of krachtens algemene maatregel van bestuur gestelde nadere regels en betreft geen door een zorgverzekeraar op grond van artikel 11 van de Zorgverzekeringswet krachtens een zorgverzekering te verstrekken of te vergoeden prestaties" (voorgesteld artikel 4.2.4 lid 7 van de Wlz). Afhankelijk van hoe die AMvB eruit gaat zien, kunnen er onzekerheden overblijven of zelfs ontstaan.

2. Welke mogelijkheden op fouten en fraude biedt de voorliggende ontwerpregelgeving?

Het wetsvoorstel zet volledig in op samenwerking tussen partijen die ieder voor zich bestaande systemen van verantwoording en (extern) toezicht kennen. De mogelijkheden voor fraude zouden dan niet mogen toenemen ten opzichte van de bestaande situatie. Zij zouden, mede afhankelijk van de uitwerking in de aangekondigde AMvB, eerder af moeten (kunnen) nemen. Dit omdat de uitvoering van een en ander dan bij alle deelnemers in de eigen verantwoording zichtbaar hoort te worden.

Hoe de kans op fouten er gaat uitzien (wordt deze groter of juist niet?) zal afhangen van de AMvB. Daarop vooruitlopend dient te worden bedacht dat bij alle samenwerking tussen verschillende domeinen het daarbij noodzakelijke grensverkeer tot fouten kan leiden.

Beide aspecten (fraude en fouten) zijn dus op dit moment lastig in te schatten in afwachting van de AMvB. Als vooruitlopend daarop toch hierover een uitspraak gedaan zou moeten worden, gaat het waarschijnlijk om: fouten door verkeerde toedeling van gemaakte kosten; kosten die wel worden opgevoerd waar geen samenwerking bestond; onbekendheid met hoe te verantwoorden; niet kunnen of willen verantwoorden. Of de kans om misbruik te maken van deze regeling om hiermee initiatieven te bekostigen die het doel van de betrokken domeinen niet dienen.

3. Hoe groot schat u de kans in dat de mogelijkheden op fouten en fraude zich in de praktijk gaan voordoen en wat is hiervan de impact? (risico = laag/middel/hoog)

Kenmerk
395778/858975

Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord bij vraag 2. Daar komt bij dat de partijen die dit gaan uitvoeren professionele partijen zijn die zelf één of meer wetten uitvoeren. Daarbij gelden eisen aan de interne organisatie op basis waarvan onder andere eigen controleprocessen, fraudedetectie en een auditfunctie moeten zijn ingericht. Pagina 7 van 8

4. Welke beheersmaatregelen zijn volgens u mogelijk ten aanzien van het voorkomen en bestrijden van de geïdentificeerde mogelijkheden op fouten en fraude?

Ook hier is het antwoord mede afhankelijk van de aangekondigde AMvB. Deze zal namelijk zodanig kunnen worden opgezet dat daarin al beheersmaatregelen tot uitdrukking komen. Daarop vooruitlopend valt te denken aan het stellen van voorwaarden aan de vorm en aansturing (governance) van de samenwerkingsverbanden die hier mogelijk opgericht moeten worden. Het gaat dan om onder andere:

- vastlegging van afspraken in afdwingbare overeenkomsten,
- vastlegging (bijvoorbeeld in die overeenkomsten) van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, zoals over escalatie bij meningsverschillen binnen de samenwerking,
- geborgde en transparante (financiële) verantwoording, zowel tussen de deelnemende partijen als tegenover hun respectieve (externe) toezichthouders,
- vastlegging van voorwaarden voor deelname door verzekerden.

Overigens zal bij het inrichten van maatregelen zoals deze ook aandacht gegeven moeten worden aan de relevante wet- en regelgeving over het verwerken en delen van (persoons)gegevens.

5. Hebben de partijen betrokken bij de uitvoering van, het toezicht op en de handhaving van de ontwerpregelgeving voldoende controle- en handhavingsmogelijkheden zoals sancties en maatregelen? Zijn er lacunes zoals gegevensuitwisseling die niet mogelijk is op grond van (privacy)wetgeving? Zo ja, welke?

Zoals in de beantwoording van de eerdere vragen aangegeven, hebben de deelnemende partijen ieder binnen hun eigen domeinen de bestaande middelen. Maar domeinoverstijgende uitwisseling van persoonsgegevens is mede afhankelijk van de ruimte die gelaten wordt in wettelijke bepalingen, zoals artikel 9.1.1. e.v. van de Wlz. Uitwisseling tussen gemeenten of de minister voor Rechtsbescherming enerzijds en een zorgkantoor is dan niet zonder meer mogelijk. Informatie-uitwisseling tussen gemeenten en de minister voor Rechtsbescherming kan ook nadere regelgeving vragen. Dit geldt ook voor informatie-uitwisseling tussen deze partijen en de NZa.

Controles kan men in beginsel binnen het eigen domein doen, op basis van daar bestaande regels en bevoegdheden. Die bestaande regels maken het in een aantal beschreven gevallen ook mogelijk in het eigen domein ten behoeve van de andere deelnemers controles te kunnen doen. Maar controles in het andere domein zullen niet mogelijk zijn zonder andere wetswijzigingen. Goede afspraken binnen de samenwerking kunnen hier wel aan bijdragen, maar zie daartoe ook onder vraag 4. Hoewel het mogelijk blijft hierover onderling afspraken te maken, heeft het onze voorkeur dat hiervoor een basis wordt gecreëerd bij of krachtens de wet.

Een concrete invulling van een en ander zal ook hier afhangen van de vraag hoe de AMvB eruit gaat zien. En het zal afhangen van hoe vervolgens de samenwerking binnen dat kader concreet vorm gegeven gaat worden.

Kenmerk
395778/858975

Pagina
8 van 8

Tot slot

Zoals hiervoor beschreven is de NZa positief over de mogelijkheden die dit wetsvoorstel biedt. Wij kijken uit naar het vervolg van dit traject.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

voorzitter Raad van Bestuur