



> Op weg naar meer stevigheid

Kaderwetevaluatie NZa
2018-2022

September 2023

SiRM. Strategies
in Regulated
Markets

Colofon

Projectteam

Jan-Peter Heida, Nienke van der Kooij, Michiel Slag

Projectleider: Geraline Boonzaaijer - geraline.boonzaaijer@sirm.nl

Copyright

Delen van dit rapport mogen gereproduceerd worden met de volgende bronvermelding: SiRM, Op weg naar meer stevigheid, september 2023.

Opdrachtgever

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Foto voorblad

Patricia Rehe

ANP

Managementsamenvatting

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vervult een belangrijke rol in het zorgstelsel. Zij heeft als taak om de verschillende zorgmarkten te reguleren en er toezicht op te houden. De wettelijke basis hiervoor ligt in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Net als andere zelfstandige bestuursorganen (zbo's) wordt de NZa iedere vijf jaar geëvalueerd conform de Kaderwet zbo's. De voorliggende Kaderwetevaluatie vormt een oordeel over het functioneren van de NZa in de periode van 2018 tot en met 2022. SiRM heeft deze evaluatie uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het algemene beeld op basis van de evaluatie is dat de NZa in de afgelopen jaren een flinke verbeter- en professionaliseringslag gemaakt heeft. Er is waardering bij de buitenwereld voor de deskundigheid van de NZa en de toegevoegde waarde die zij levert. NZa-medewerkers zelf zijn intrinsiek gemotiveerd voor hun werk en voelen zich sterk betrokken bij de organisatie. De conclusies en aanbevelingen van deze evaluatie dienen in dat licht te worden gezien.

De toenemende druk op het zorgstelsel door vergrijzing, tekorten op de arbeidsmarkt en budgettaire krapte, vraagt om een sterke autoriteit. Daarom moet de NZa met de invulling van haar taken meegroeien met de maatschappelijke veranderingen. Zij zal moeilijkere afwegingen moeten gaan maken tussen de verschillende publieke doelen van het zorgstelsel en tussen de partijen die hierin een rol spelen. Wij denken dat de gerealiseerde versterkingen verder kunnen worden uitgebreid en beter geborgd. We doen daarvoor meerdere aanbevelingen. De belangrijkste drie daarvan zijn:

Ten eerste adviseren wij om de governance te versterken. Een evenwichtige governance met juiste *checks and balances* is voor een sterke autoriteit essentieel. Wij concluderen dat de governance kwetsbaar is en de invulling hiervan sterk persoonsafhankelijk was. Daarom adviseren we de NZa om de portefeuilles binnen de RvB evenwichtiger te verdelen. Hiernaast adviseren we om de Audit Adviescommissie en de Raad van Advies samen te voegen tot één intern toezichtsorgaan met ruimere bevoegdheden, en deze te laten benoemen door VWS. Dit orgaan kan een klankbord en effectieve sparringpartner zijn voor de RvB in de bepaling en afbakening van de strategische agenda en de invulling hiervan. Bovendien kan dit orgaan het toezicht van de minister van VWS op de NZa faciliteren.

Ten tweede adviseren we de NZa effectmetingen uit te voeren en ook kwantitatief te rapporteren over de bereikte resultaten van haar strategische agenda. We raden aan om de verantwoordelijkheid hiervoor bestuurlijk te beleggen. De NZa is gedurende de evaluatieperiode bewust een strategische koers gaan varen. Wij kunnen het effect hiervan niet beoordelen doordat (kwantitatieve) effectrapportages ontbreken.

Daarnaast merken we op dat de managementsturingsinformatie onvoldoende op orde is. Hoewel de bedrijfsvoering gedurende de evaluatieperiode is verbeterd, is deze informatie noodzakelijk om als organisatie beter in control te komen.

Inhoud

| | |
|---|-----------|
| Colofon | 1 |
| Managementsamenvatting | 2 |
| 1 Aanleiding en conclusie | 4 |
| 1.1 Aanleiding | 4 |
| 1.2 Methode | 4 |
| 1.3 Conclusie | 5 |
| 1.4 Leeswijzer | 6 |
| 2 Meer gericht op realiseren impact, maar uitleg hierover kan beter | 7 |
| 2.1 De NZa richt zich sterker op haar rol als marktmeester om bij te dragen aan vooral de toegankelijkheid van zorg | 7 |
| 2.2 In de samenwerking met partners is de NZa onafhankelijk en deskundig, maar opereert zij soms ondoorzichtig | 14 |
| 3 Verbeterde interne organisatie, maar op onderdelen kwetsbaar | 17 |
| 3.1 De NZa lijkt een doelmatige organisatie te zijn die de meeste van haar werkzaamheden uitvoert conform planning | 17 |
| 3.2 De toekomstbestendigheid van de bedrijfsvoering is verbeterd, maar verdient verdere aandacht | 19 |
| 3.3 De medewerkers van de NZa zijn deskundiger en zelfbewuster geworden en werken beter samen | 22 |
| 4 Heldere werkrelatie met VWS, maar kwetsbare governance | 26 |
| 4.1 De relatie tussen de NZa en VWS is goed, maar voor de buitenwereld soms ondoorzichtig | 26 |
| 4.2 De governance van de NZa is kwetsbaar | 27 |
| 5 Aanbevelingen: Bouw verder op de behaalde verstevigingen | 30 |
| 5.1 Creëer en bewaak de samenhang van optreden als autoriteit | 30 |
| 5.2 Schep evenwicht door tegenwicht in de governance te organiseren | 34 |
| 5.3 Blijf werken aan het verbeteren van de bedrijfsvoering | 38 |
| Bijlage 1 Achtergrond NZa | 39 |
| Bijlage 2 Overzicht evaluatievragen en opvolging aanbevelingen AEF | 61 |
| Bijlage 3 Verantwoording | 70 |

I Aanleiding en conclusie

1.1 Aanleiding

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vervult een belangrijke rol in het zorgstelsel. Zij heeft als taak om de verschillende zorgmarkten te reguleren en er toezicht op te houden. De wettelijke basis hiervoor ligt in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).¹ Met de sterk toenemende uitdagingen om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, wordt de rol van de NZa in het zorgstelsel steeds crucialer. Het is daarom belangrijk dat zij effectief en efficiënt werkt.

Om te bepalen of de NZa effectief en efficiënt werkt wordt de NZa, net als andere zelfstandige bestuursorganen (zbo's), iedere vijf jaar geëvalueerd conform de Kaderwet zbo's. De voorliggende Kaderwetevaluatie vormt een oordeel over het functioneren van de NZa in de periode van 2018 tot en met 2022. De opdrachtgevers voor de evaluatie zijn de plaatsvervangend Secretaris-Generaal (pSG) bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), vanuit haar rol als eigenaar van de NZa, en de directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ), als coördinerend opdrachtgever van de NZa.²

De evaluatie gaat, zoals bij alle zbo-evaluaties, in ieder geval in op de doeltreffendheid en doelmatigheid van de NZa. Daarnaast heeft VWS specifieke aandacht gevraagd voor de governance en sturing, samenwerking, nieuwe taken van de NZa, en voortgang op de aanbevelingen van de vorige evaluatie.³

1.2 Methode

De evaluatie is gebaseerd op uitgebreid deskresearch en interviews.⁴ We voerden in totaal 64 interviews, verdeeld over verschillende stakeholders, om zo een goed beeld te krijgen van het brede werkkterrein van de NZa in de evaluatieperiode. Ongeveer twintig daarvan betroffen interviews met personen bij de NZa. Daarnaast spraken we met de samenwerkingspartners van de NZa⁵, de relevante beroeps-, branche- en patiëntenverenigingen en met de betrokken directies bij het ministerie van VWS. Aanvullend spraken we met partijen die gedurende de evaluatieperiode deelnamen aan een klankbordgroep of onder toezicht stonden. Het betreft zowel de partijen die regulier onder toezicht staan als partijen die gedurende de evaluatieperiode extra intensief met het toezicht van de NZa te maken hebben gehad. Aanvullend organiseerden we een spreekuur met NZa-medewerkers en organiseerden we een werksessie met managers bij de NZa.

Gedurende het traject merkten we een constructieve houding van de NZa op, zowel bij de verschillende interviews als bij de medewerking die we ervaarden bij het opvragen van

¹ Zie bijlage 1A voor een uitgebreide beschrijving van de taken en bevoegdheden van de NZa.

² Zie bijlage 1B voor een beschrijving van de sturingsrelatie tussen de NZa en het ministerie van VWS, inclusief toelichting op de eigenaars- en opdrachtgeversrol.

³ Zie bijlage 2A voor een overzicht van de door VWS gestelde evaluatievragen en de vindplaats van de antwoorden in het rapport. Zie bijlage 2B voor een overzicht van de opvolging van de aanbevelingen van de vorige evaluatie.

⁴ Zie bijlage 3 voor een uitgebreide verantwoording van de evaluatie.

⁵ Zie bijlage 1C voor een beschrijving van de verschillende samenwerkingspartners van de NZa.

documenten. We hebben toegang gekregen tot alle documentatie van de NZa die gedurende de evaluatieperiode is besproken binnen de Raad van Bestuur (RvB), het Gemeenschappelijk Management Team (GMT), de Raad van Advies (RvA) en het Audit Adviescomité (AAC). Daar waar we nog zochten naar specifieke informatie vroegen we deze op bij onze contactpersonen bij de NZa.

Tijdens de evaluatie zijn we begeleid door twee commissies⁶:

- De begeleidingscommissie, die bestond uit medewerkers van VWS en de NZa, is gedurende het traject vier keer bijeengekomen. Tijdens twee van de vier bijeenkomsten sloten ook veldpartijen aan.
- Een door SiRM zelf samengestelde projectadviescommissie met inhoudelijke experts ondersteunde ons gedurende het traject met waardevolle inzichten. In de projectadviescommissie namen Piet Batenburg, Victor van Dijk, Dineke ten Hoorn Boer en Marjolein Verstappen deel. De projectadviescommissie kwam vier keer bijeen. Wij danken hen zeer voor hun nuttige bijdrage aan deze evaluatie.

1.3 Conclusie

We concluderen dat de NZa zich in de evaluatieperiode strategischer is gaan opstellen en daarmee meer is gaan richten op het realiseren van impact voor de zorgsector. Ze richt zich sterker op haar marktmeesterrol om zo bij te dragen aan vooral de toegankelijkheid van zorg. Dit komt overeen met haar strategie. Het gericht zijn op impact uit zich onder meer in het aantal (ongevraagde) adviezen dat de NZa geeft over de zorgmarkt. De NZa treedt als toezichthouder minder op met haar wettelijke instrumentarium. Hoe groot haar impact is, is niet vast te stellen doordat effectmetingen ontbreken. In de samenwerking met partners is de NZa onafhankelijk en deskundig, maar opereert zij soms ondoorzichtig.

De interne organisatie van de NZa is verbeterd in de evaluatieperiode. De NZa lijkt een doelmatige organisatie te zijn die de meeste van haar werkzaamheden uitvoert conform planning. De toekomstbestendigheid van de bedrijfsvoering is verbeterd, maar verdient verdere aandacht. De bedrijfsvoering is geprofessionaliseerd en de NZa heeft een grote IT-transitie doorgemaakt. Tegelijkertijd is de managementsturingsinformatie nog niet op orde. Medewerkers van de NZa worden gezien als deskundig en zelfbewust. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd voor hun werk. Ook zijn de medewerkers van de verschillende NZa-directies beter gaan samenwerken.

De relatie tussen de NZa en VWS is helder, en sterk verbeterd in de afgelopen jaren. De NZa neemt een deskundige, onafhankelijke positie in ten opzichte van VWS. Voor de buitenwereld is de relatie tussen de NZa en VWS soms ondoorzichtig. Zij vraagt zich af of de NZa met sommige adviezen niet teveel naast VWS is gaan staan. De invulling van de governance is kwetsbaar. Zo heeft de NZa sinds 2021 een twee- in plaats van driehoofdige Raad van Bestuur (RvB), waarbij de meeste directies onder de voorzitter van de RvB vallen. Deze heeft hiermee een grote portefeuille. De NZa beschikt over twee adviesorganen die weinig invloed lijken te hebben.

⁶ Zie bijlage 3C.

We bevelen de NZa aan om verder te bouwen op de behaalde verstevigingen, zeker gelet op de grote druk op de zorg die de komende jaren steeds verder zal toenemen. Juist daarom zijn onze aanbevelingen van belang. Een stevige autoriteit creëert en bewaakt samenhang in haar optreden. Om dit te borgen, is een governance met sterker intern tegenwicht gewenst. Hiervoor bevelen we aan om de portefeuilles binnen de RvB evenwichtiger te verdelen en het interne NZa-adviesorgaan ruimere bevoegdheden te geven. Ten slotte is een stevige autoriteit óók efficiënt in de besteding van haar middelen. Hiervoor kan de NZa haar bedrijfsvoering verbeteren.

1.4 Leeswijzer

We beschrijven achtereenvolgens:

- De bevindingen over het externe functioneren van de NZa in Hoofdstuk 2.
- De bevindingen over het interne functioneren van de NZa in Hoofdstuk 3.
- De bevindingen over de governance en de relatie tussen VWS en de NZa in Hoofdstuk 4.
- De aanbevelingen over zowel het ex- als interne functioneren van de NZa en haar governance in Hoofdstuk 5.

Onze bevindingen in Hoofdstuk 2, 3 en 4 illustreren we mede door in de tekst te verwijzen naar de rol en acties van de NZa op drie thema's die een grote rol hebben gespeeld gedurende de evaluatieperiode van 2018 tot en met 2022:

- 1 De gebeurtenissen rondom de COVID-19 pandemie en de opvolging daarvan.
- 2 Het advies 'Passende Zorg' dat de NZa in 2020 heeft uitgebracht.
- 3 De ontwikkelingen in de ggz-markt, met name de wachtlijstproblematiek.

Daar waar we over deze thema's spreken markeren we trefwoorden **groen**. Daarnaast beschrijven we enkele belangrijke gebeurtenissen in separate tekstkaders.

2 Meer gericht op realiseren impact, maar uitleg hierover kan beter

De NZa is zich in de evaluatieperiode meer gaan richten op het realiseren van impact voor de zorgsector. Ze richt zich sterker op haar marktmeesterrol om zo vooral bij te dragen aan de toegankelijkheid van zorg. Dit komt overeen met haar strategie. Het gericht zijn op impact uit zich onder meer in het aantal (ongevraagde) adviezen van de NZa over het functioneren van de zorgmarkt. De NZa treedt als toezichthouder minder op met haar wettelijke instrumentarium. Hoe groot de impact van de NZa is, is niet exact vast te stellen doordat onder meer effectmetingen ontbreken (§2.1). In de samenwerking met partners is de NZa onafhankelijk en deskundig, maar opereert zij soms ondoorzichtig (§2.2).

2.1 De NZa richt zich sterker op haar rol als marktmeester, vooral om bij te dragen aan de toegankelijkheid van zorg

2.1.1 De NZa heeft in toenemende mate aandacht voor de toegankelijkheid en in mindere mate voor de betaalbaarheid en kwaliteit van zorg

Vrijwel alle geïnterviewden zijn positief over hoe de NZa haar rol gedurende de evaluatieperiode heeft ingevuld en hoe zij heeft bijgedragen aan de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg:

- Gedurende de evaluatie bevorderde de NZa de toegankelijkheid van zorg onder andere door de ontwikkeling van het Zorgbeeldportaal tijdens de **COVID-19** **pandemie**. In dit portaal krijgen zorgaanbieders en zorgverzekeraars inzicht in de capaciteit van zorgaanbieders en de ontwikkeling van de wachttijden. Ook zijn bijvoorbeeld in de **ggz** diverse inspanningen geleverd om de toegankelijkheid te bevorderen. Zo heeft de NZa samen met veldpartijen een nieuw bekostigingsmodel voor de ggz en forensische zorg (fz) ontwikkeld (het Zorgprestatiemodel) met als een van de doelstellingen eerlijkere betaling voor en hiermee betere toegankelijkheid van complexe ggz en fz. Ook heeft de NZa samen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) diverse activiteiten ondernomen om de toegankelijkheid van de ggz te bevorderen (zie ook §2.1.3 en bijlage 1).
- De NZa draagt bij aan de betaalbaarheid van zorg door onder meer kostenonderzoeken en bepalingen van tarieven en prestaties. Daarnaast houdt de NZa toezicht op de rechtmatigheid van uitgaven van zorg. De NZa onderzoekt op basis van signalen en data-analyses het registratie- en declaratiegedrag in onder meer de mondzorg en de wijkverpleging. Ze is actief bezig met het bevorderen van goed registratie- en declaratiegedrag door bijvoorbeeld voorlichting, controles, eventuele snelle handhaving en toezichtscommunicatie.

- Geïnterviewden geven aan dat de NZa slechts een geringe rol speelt bij het toezicht op de kwaliteit van zorg. In de nieuwe strategie van de NZa krijgt kwaliteit minder aandacht dan voorheen. Vóór 2021 gaf de NZa aan zich te focussen op goede en betaalbare zorg, met als leidend principe “kwaliteit op één”. Vanaf 2021 geeft de NZa aan zich nog steeds te focussen op de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg, maar wordt het leidend principe “kwaliteit op één” niet meer genoemd. VWS geeft aan dat de geringe rol van de NZa bij het toezicht op de kwaliteit van zorg ook past bij wat van hen gevraagd wordt. In de (memorie van toelichting op de) Wmg is opgenomen dat de NZa het oordeel over kwaliteit van de IGJ dient te volgen. Deze kwaliteitsinformatie heeft de NZa nodig voor het vormen van een oordeel over de verhouding tussen de prijs en kwaliteit van zorgaanbieders en voor haar toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars. Hierbij dient de NZa er ook op toe te zien of zorgverzekeraars zich voldoende inspannen om kwalitatief goede zorg te contracteren.

De focus van de NZa is volgens geïnterviewden, ook bij de NZa zelf, gedurende de evaluatieperiode verschoven van de betaalbaarheid van zorg naar de toegankelijkheid van zorg. Geïnterviewden bij de NZa geven aan dat dit komt, doordat de uitdagingen voor de toegankelijkheid van zorg momenteel het grootst zijn. De verschuiving uit zich het sterkst in het toezicht op de zorgplicht dat de NZa uitvoert en heeft geïntensiveerd. ZN geeft hierbij aan dat zij graag zouden zien dat de NZa ook zorgaanbieders aanspreekt om de toegankelijkheid van zorg te waarborgen. De problematiek is volgens hen niet volledig op te lossen via het toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars. De verschuiving van extra aandacht naar toegankelijkheid komt in belangrijke mate door de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en door de COVID-19 pandemie. Ook het faillissement van MC Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen spelen hierin een rol (Tekstkader 1).

Geïnterviewden zijn veelal positief over de rol van de NZa gedurende de **COVID-19 pandemie**. De wachtlijsten voor planbare zorg liepen sterk op door de druk op de acute zorg. De NZa heeft haar toezicht op de zorgplicht voor planbare zorg daarom geïntensiveerd, bijvoorbeeld door beter inzicht te krijgen in wachtlijsten met het Zorgbeeldportaal en regelmatig voortgangsrapportages over wachttijden te publiceren en publiek toe te lichten. Hiernaast pakte ze volgens de meeste geïnterviewden steeds in goed overleg met VWS, zorgaanbieders en -verzekeraars haar rol op. Ze deed dit na een aanwijzing en brief van VWS en in samenwerking met het Zorginstituut en Zorgverzekeraars Nederland.

Aanvullend had de NZa ook oog voor mogelijke effecten voor de toegankelijkheid op de wat langere termijn, bijvoorbeeld toen verpleeghuizen gesloten werden en nieuwe cliënten daar niet terecht konden. Dit had kunnen leiden tot faillissement van deze verpleeghuizen, doordat zij onvoldoende inkomsten ontvingen. De NZa heeft in samenwerking met veldpartijen een nieuwe coronabekostiging opgezet voor Wlz-instellingen. Hierbij is de NZa nauw betrokken als toezichthouder op de zorgkantoren. Door de snelle opzet van de coronabekostiging voor Wlz-instellingen werd de continuïteit van Wlz-instellingen gedurende de COVID-19 pandemie geborgd. Geïnterviewden zijn positief over de rol die de NZa in dit traject heeft gepakt.

Op 25 oktober 2018 verklaarde de Rechtbank Amsterdam het MC Slotervaart in staat van faillissement. Op dezelfde dag wordt ook het faillissement van de MC IJsselmeerziekenhuizen uitgesproken. Voor veel patiënten en personeelsleden komen deze faillissementen als een verrassing. Voor hen is niet (direct) duidelijk of behandelingen (bij dezelfde arts) worden vervolgd. Ook heeft dit geleid tot diverse risico's voor de patiëntveiligheid.⁷ Bijvoorbeeld omdat er moeilijkheden waren in de overdracht van patiëntendossiers na de faillissementen van beide ziekenhuizen.

De Onderzoeksraad Voor Veiligheid (OVV) concludeert dat de NZa, net als de IGJ en het ministerie van VWS, verrast was door de snelheid waarmee tot het faillissement werd besloten. De NZa geeft aan dat zij onderschatte wat het risico was van dat een groot deel van het personeel niet in loondienst werkte. Als gevolg van de surseance van betaling kwamen deze personeelsleden niet altijd meer op hun werk, waardoor de continuïteit van zorg uiteindelijk in het geding kwam.⁸ Mede hierdoor is relatief snel overgegaan tot een faillissement. Hiernaast concludeert de OVV dat de NZa, als toezichthouder op de zorgplicht, de nauwe invulling van de zorgplicht door zorgverzekeraar Zilveren Kruis onderschreef. Deze nauwe invulling van de zorgplicht zag slechts toe of er voldoende capaciteit was in de regio om de patiëntenzorg op te vangen. Deze zag niet toe op wat de afbouw van zorg concreet zou betekenen voor individuele patiënten van deze ziekenhuizen. De OVV beveelt daarom aan om de zorgplicht zodanig te herijken dat de continuïteit van individuele diagnose- en behandeltrajecten geborgd is bij een ziekenhuisfaillissement.

Als reactie op het rapport van de OVV heeft de NZa in 2020 het document 'De zorgplicht: handvatten voor zorgverzekeraars' uitgebracht. Hierin heeft de NZa haar verwachtingen ten aanzien van zorgverzekeraars bij de uitvoering van hun zorgplicht opgenomen. Een van de thema's hierin is specifiek de discontinuïteit van zorg. Daarbij stelt de NZa dat een zorgverzekeraar er bij faillissement van een zorgaanbieder voor moet zorgen dat de verzekerde altijd tijdige en passende zorg kan blijven ontvangen. Hiernaast heeft de NZa na het faillissement onder meer samen met de IGJ onderzoek gedaan naar de naleving van de 'Governancecode Zorg' in beide ziekenhuizen. Ook is het 'early warning system' aangepast waardoor de rollen voor verschillende stakeholders, waaronder VWS en de NZa, beter zijn beschreven indien een zorgaanbieder in de financiële problemen komt. Dit ter voorkoming van onbeheerste faillissementen van zorgaanbieders.

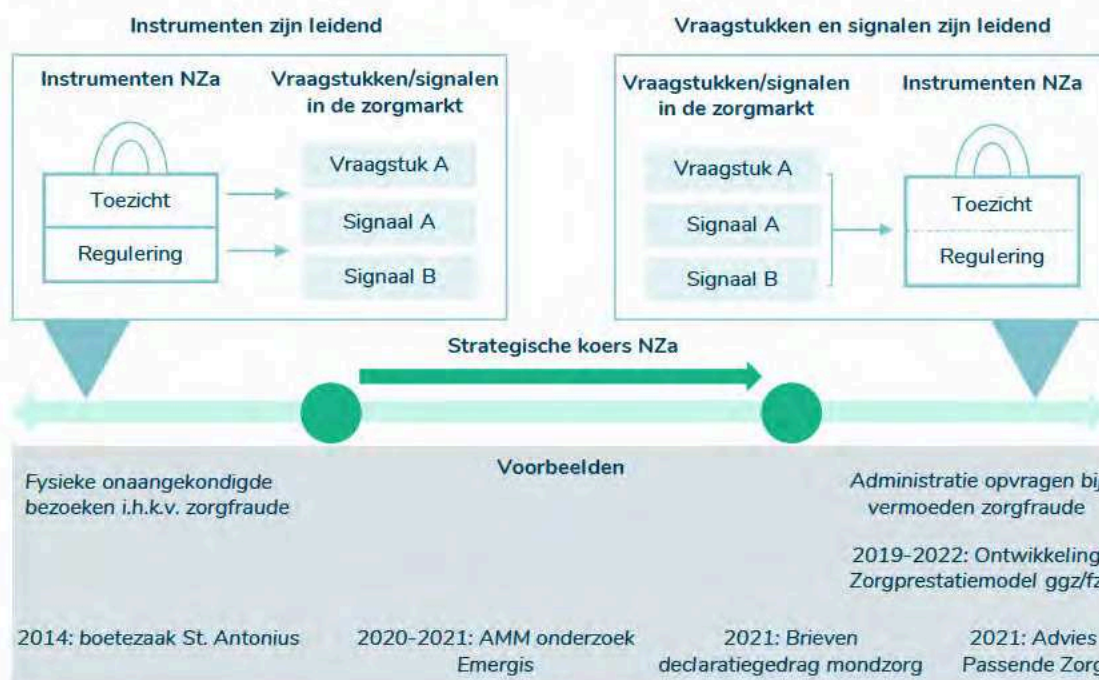
Tekstkader 1. Gedurende de evaluatieperiode gingen het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen failliet. Als reactie op het rapport van de Onderzoeksraad Voor Veiligheid naar aanleiding van dit faillissement, heeft de NZa een update gegeven over de zorgplicht voor zorgverzekeraars.

⁷ Onderzoeksraad voor Veiligheid (2019), Faillissement MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen. Risico's voor patiëntveiligheid, december 2019.

⁸ Volkskrant (2019), Faillissement Slotervaartziekenhuis overviel toezichthouder zorg: 'Het was niet goed, maar het kon niet anders'.

2.1.2 In de strategie van de NZa focust zij zich meer op het vergroten van 'impact' dan alleen op het uitvoeren van haar wettelijke taken en bevoegdheden

De NZa richt zich met haar huidige strategische koers in toenemende mate op de grote vraagstukken die spelen in de zorg. Waar voorheen vooral de wettelijke bevoegdheden en instrumenten leidend waren met meer formele scheiding tussen toezicht en regulering⁹, zijn op dit moment de vraagstukken en signalen vooral richtinggevend voor het handelen van de NZa, en zet de NZa daarbij passende instrumenten uit haar 'gereedheidskist' in (Figuur 1).



Figuur 1. De NZa richt zich met haar strategische koers in toenemende mate op de vraagstukken die spelen in de zorg. Waar voorheen instrumenten vaker leidend waren met meer scheiding tussen toezicht en regulering, zijn nu de vraagstukken en signalen vooral richtinggevend voor het handelen van de NZa die daarbij de passende instrumenten uit haar gereedheidskist voor inzet.

Om de impact van haar handelen te vergroten, nam de NZa als marktmeester de ruimte om (ongevraagde) adviezen te geven over het functioneren van de zorgmarkt

De NZa heeft zich gedurende de evaluatieperiode steeds sterker als marktmeester gepositioneerd. Zij heeft op verschillende momenten (ongevraagd) advies aan VWS gegeven over de werking van het zorgstelsel en identificeerde actief knelpunten in verschillende rapporten.¹⁰ Zo neemt de NZa bijvoorbeeld meer ruimte in uitvoeringstoetsen voor haar eigen reflectie op een voorgestelde (wets-)wijziging. Ook gaf zij een ongevraagd advies bij een door VWS gevraagde impactanalyse van de concentratie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking.

Vanuit haar marktmeesterrol neemt de NZa ook actief deel aan verschillende regionale experimenten. Zo heeft de NZa het pact van de Zeeuwse Zorg Coalitie ondertekend en is de

⁹ Dit was mede zo georganiseerd op verzoek van VWS.

¹⁰ De NZa kan de minister van VWS gevraagd en ongevraagd adviseren op basis van artikel 21 Wmg. We beschrijven de taken en bevoegdheden van de NZa uitgebreid in bijlage 1A.

voorzitter van de RvB lid van de stuurgroep van deze coalitie.¹¹ Ook zijn de 'chefs'¹², verschillende directeuren en managers van de NZa actief betrokken bij meerdere regionale samenwerkingsverbanden. Tegelijkertijd vormt dit een risico voor de rol van de NZa als onafhankelijk toezichthouder richting het veld.

Volgens geïnterviewden is het advies '**Passende Zorg**' het meest vergaande advies dat de NZa (samen met Zorginstituut Nederland (Zorginstituut)) heeft gegeven gedurende de evaluatieperiode. Volgens enkele geïnterviewden neemt de NZa met dit advies een te actieve beleidsrol, die eigenlijk is weggelegd voor VWS. Ondanks dat zij veelal kunnen instemmen met het advies, geven zij aan dat dit advies in vergelijking met andere adviezen meer agenda- en beleidsbepalend is, mede omdat Passende Zorg ook in het Regeerakkoord is opgenomen. Andere geïnterviewden geven juist aan tevreden te zijn over het advies 'Passende Zorg' en de voorlopersrol die de NZa hierin heeft genomen. Zij achten het wenselijk dat een onafhankelijke partij moeilijke onderwerpen agendeert.

De NZa treedt als toezichthouder minder expliciet op met haar wettelijke instrumentarium

De NZa heeft haar toezicht vormgegeven met risicogebaseerd en probleemoplossend toezicht. Hierbij bewaakt zij primair de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Zij zet hiervoor zowel informele als bestuursrechtelijke instrumenten in.

Geïnterviewden geven aan zij de indruk hebben dat de NZa minder zichtbaar optreedt als toezichthouder. De cijfers van de NZa en geïnterviewden binnen de NZa bevestigen deze ontwikkeling, hoewel er een piek was van het ingezette formele instrumentarium door de NZa in 2019 (Figuur 2). Hiernaast nam de NZa in de evaluatieperiode één besluit over aanmerkelijke marktmacht (AMM). Voorafgaand aan inzet van het formele instrumentarium geeft de NZa een zorgorganisatie meestal een aanwijzing. Hiermee kunnen organisaties hun fouten, bijvoorbeeld in de declaraties, herstellen. Indien zij dit niet doen kan de NZa haar handhavinginstrumentarium inzetten. Cijfers over het aantal aanwijzingen zijn niet bekend.

Medewerkers van de NZa geven aan minder reactief te werken aan toezicht en bijvoorbeeld niet meer in te zetten op fysieke controles bij het ontvangen van signalen. Ze focussen op data-analyse met bijvoorbeeld anomaliedetectie¹³, en voeren thematische onderzoeken uit rondom veelvoorkomende signalen. Deze ontwikkeling heeft twee oorzaken:

- De NZa zet sinds enkele jaren sterker in op preventief toezicht door zorgorganisaties en -professionals beter te informeren, bijvoorbeeld door met presentaties op congressen van beroepsgroepen. Dit vloeit voort uit de toezichtaanpak van de NZa die sterker dan voorheen gericht is op het voorkomen van fouten, dan op het achteraf aanpakken van fouten. De NZa stelt expliciet dat preventie en reparatoir toezicht vóór repressief toezicht gaan.¹⁴ In haar toezichtsaanpak baseert de NZa zich op drie strategische speerpunten:
 - Goed bestuur en professionele bedrijfsvoering.

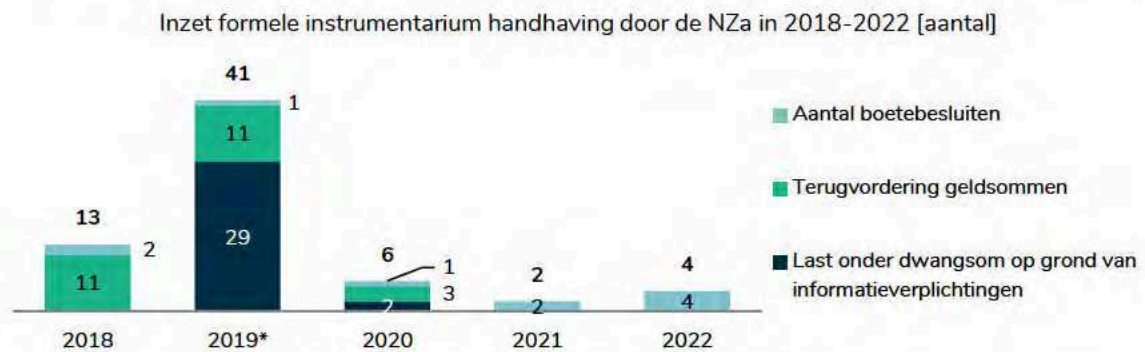
¹¹ Deze rol in de stuurgroep werd voornamelijk uitgevoerd door de Chief Economist (lid GMT).

¹² De 'chefs' zijn twee hoogleraren in dienst van de NZa (zie ook §2.2.1). Zij nemen ook deel aan de vergaderingen met het GMT, waaraan daarnaast de NZa-directeuren, RvB en de unitmanager communicatie deelnemen. Zie §3.3.2 voor een uitgebreidere beschrijving van het GMT.

¹³ Anomaliedetectie is een strategie om uitbijters in bijvoorbeeld het declaratiegedrag van zorgaanbieders te detecteren.

¹⁴ NZa (2021), beleidsregel Handhaving TH/BR-030. Geldig vanaf 01-01-2022.

- Passende bekostiging en contractering.
- Datagedreven toezicht.
- De NZa verwacht dat met een andere inzet van medewerkers, namelijk meer inzet op datagedreven en preventief toezicht, meer effect kan worden behaald. Het opbouwen van een dossier voor bestuursrechtelijke interventies kost veel tijd en energie van medewerkers.



Figuur 2. De inzet van het formele instrumentarium van de directie Toezicht & Handhaving neemt in 2019 sterk toe, maar over de gehele evaluatieperiode juist af. *Het aantal maal dat een last onder dwangsom op grond van informatieverplichtingen in 2019 is opgelegd is hoog in vergelijking met de overige jaren. Deze meldingen zijn allen in verband met het kostprijsonderzoek ggz en fz 2020. Bron: Jaarverantwoordingen NZa 2018-2022.

Partners die samenwerken met de NZa binnen de Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ) merken op dat de NZa terughoudend is in het oppakken van fraudesignalen.¹⁵ Waar voorheen de rechtmatigheid van zorg één van de speerpunten van de NZa was, is dat op dit moment niet meer het geval. Zij geven aan dat het aantal fysieke (onaangekondigde) bezoeken dat de NZa uitvoert en het aantal boetes dat de NZa oplegt sterk is afgenomen. Voor de zorgsector gaat juist een afschrikwekkende werking uit van dit type interventies. Ze dragen daarmee niet alleen bij aan het aanpakken van een individuele (fraude)casus, maar leiden volgens de TIZ-partners ook tot een verdere afname van de totale omvang van zorgfraude. Geïnterviewden geven aan dat de NZa met haar eigen instrumentarium vaker kan optreden richting zorgfraudeurs en achten dit ook wenselijk. Dit beeld kwam ook naar voren in een rapport van de Algemene Rekenkamer uit 2022 (Tekstkader 2). Een enkele geïnterviewde geeft aan dat directe contacten voor het melden van casuïstiek rondom zorgfraude ontbreken bij de NZa. Dit soort contacten zijn wel opgezet door andere TIZ-partners.

¹⁵ De samenwerkingspartners binnen de TIZ zijn: Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA), de Fiscale Inlichtingen en Opsporingsdienst (FIOD), de Belastingdienst, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

De Algemene Rekenkamer (AR) concludeert in haar rapport 'Een zorgelijk gebrek aan daadkracht' dat de bestrijding van fraude met publiek zorggeld in de praktijk niet of nauwelijks werkt. Zij geeft hierin aan dat de NZa, als één van de betrokken organisaties, meer dan de helft van de fraudesignalen aanlevert. De AR vindt het echter opvallend dat de NZa zelf weinig interventies pleegde of op een andere manier in actie kwam bij deze signalen, terwijl ze daartoe wel de wettelijke mogelijkheden heeft.

De NZa heeft in reactie op het rapport van de AR aangegeven dat het oppakken van 'evidente vermoedens van zorgfraude', waarbij het gedrag van zorgaanbieders gekenmerkt kan worden als '(georganiseerde) criminaliteit', primair thuishoort in het strafrechtelijk domein en niet in het bestuursrechtelijk domein. Samen met de TIZ-partners streeft de NZa naar duidelijke afspraken over rol- en taakverdeling tussen partners om te voorkomen dat signalen te lang blijven liggen of niet worden opgepakt. Daarnaast heeft de NZa ook toegezegd een aantal onderzoeken aan te leveren, waarin zij signalen naar zorgfraude verder onderzoekt en een dossier rondom deze signalen opbouwt.

Tekstkader 2. In reactie op het rapport van de Algemene Rekenkamer over de bestrijding van zorgfraude heeft de NZa in samenspraak met TIZ-partners enkele maatregelen genomen.

2.1.3 De impact van de NZa is niet exact vast te stellen, mede door ontbreken effectmetingen en beperkte kwantitatieve onderbouwing in (jaar)verantwoording

In hoeverre de NZa bijdraagt aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg is niet exact vast te stellen. De NZa rapporteert in haar jaarverantwoording beperkt over haar resultaten en bespreekt de invulling hiervan met name kwalitatief. Hierdoor kunnen wij niet vaststellen wat het effect van het toezicht en regulering van de NZa, en de wijze waarop zij dit heeft ingevuld is geweest.

Twee belangrijke onderdelen voor verantwoording over de invulling van de toezichtsrol¹⁶ ontbreken:

- De NZa houdt geen (gedetailleerde) overzichten bij van het aantal acties op het gebied van (preventief) toezicht, zoals het aantal presentaties dat zij geeft bij congressen, het aantal informerende brieven dat zij verstuurt of het aantal normoverdragende gesprekken dat zij voert. Dit geldt ook voor het aantal aanwijzingen dat zij geeft. Zij publiceert deze overzichten ook niet in haar jaarverslag.
- De NZa voert geen effectmetingen uit naar het effect van de invulling van haar toezichtstaak.

Desondanks geven de meeste geïnterviewden aan dat de NZa met haar toezicht bijdraagt aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. De NZa gebruikt hiervoor met name haar gezag. Dit doet zij bijvoorbeeld door zogenoemde normoverdragende gesprekken te voeren met zorgverzekeraars en -aanbieders bij oplopende wachtlijsten. De betrokkenen geven aan dat deze gesprekken tot veranderingen in gedrag over en weer leiden, en daarmee tot een afname of beperking van de groei van de wachtlijsten.

¹⁶ Verantwoording over toezicht is een van de elementen die van belang is voor effectief toezicht. Zie onder meer: Criteria voor goed toezicht (2013), ACM, AFM, CBP, DNB, Kansspelautoriteit, NZa. Te raadplegen via: https://www.acm.nl/sites/default/files/old_publication/publicaties/12609_criteria-voor-goed-toezicht-2014-02-11.pdf

Aan het begin van de evaluatieperiode waren de wachttijsten in de **ggz-sector** lang.¹⁷ Mede hierom publiceerde de NZa in 2017 al het actieplan wachttijden zorg, en rapporteerde zij hierover in 2018. Zij verplichtte zorgaanbieders tot het onder aandacht brengen van de mogelijkheid van wachttijdbemiddeling door de zorgverzekeraars, als cliënten langer dan de treeknorm moesten wachten. Ook onderzocht zij de inzet van zorgverzekeraars in 2018, 2019 en 2020 en in 2020 beschreef zij ook in een handvattendocument wat zij verwacht van zorgverzekeraars bij het vervullen van de zorgplicht. Op basis van de rapporten maakt de NZa voor vier zorgverzekeraars aandachtspunten en met hen gaat zij een intensiever toezicht traject in over de aandachtspunten. Zij concludeert dat deze verzekeraars deze in voldoende mate hebben opgepakt. Samen met de IGJ hield de NZa toezicht op de voortgang in drie probleemregio's, waar zij vervolgens over publiceerden. Ook is in 2022 het zorgprestatie-model (zpm) ingevoerd. Ondanks al deze acties is de toegankelijkheid van de ggz niet verbeterd. Het is niet vast te stellen of de acties van de NZa positief hebben bijgedragen aan het verminderen van de wachttijden, of dat zonder de acties van de NZa de wachttijden verder zouden zijn opgelopen. Meerdere betrokken geïnterviewden geven aan dat de NZa in dit dossier wel een positieve rol heeft gespeeld, hoewel niet alle partijen in het ggz-veld dit herkennen.

2.2 In de samenwerking met partners is de NZa onafhankelijk en deskundig, maar opereert zij soms ondoorzichtig

2.2.1 De NZa staat bekend als een onafhankelijke organisatie die in samenwerking dingen wil veranderen

De NZa stelt zich op als een lerende organisatie en heeft zichzelf als doel gesteld om de beleidsagenda met wetenschappelijke inzichten te voeden. Zij heeft dit onder andere gedaan door het aanstellen van twee hoogleraren of 'chiefs' in 2021. Het betreft een Chief Healthcare Organisation en een Chief Economist¹⁸, die ook deelnemen aan het GMT¹⁹ van de NZa. De NZa organiseert daarnaast in toenemende mate in- en externe kennisdelingen, webinars, lunchlezingen en dergelijke om de wetenschap en de beleidsagenda van de NZa beter met elkaar te verbinden.

Veel geïnterviewden zien de NZa als een onafhankelijke organisatie met deskundige medewerkers. Zij geven aan dat zij de NZa kennen als een organisatie die dingen wil veranderen. Zo neemt de NZa een prominente rol in het begeleiden en ondersteunen van regionale experimenten ter bevordering van **passende zorg** (zie ook §2.1). Daarnaast werkt de NZa toenemend samen met koplopers bij zorgaanbieders om passende zorg aan te jagen. De NZa doet dit door belemmeringen voor koplopers weg te nemen en hen in de bekostiging ruimte te bieden. Een enkele branche- en beroepsvereniging noemt als risico dat de NZa haar regulering hiermee te veel baseert op individuele voorlopers en vraagt zich af of de NZa de consequenties voor het brede veld altijd overziet. Deze verenigingen ervaren dat de NZa minder dan voorheen overlegt in

¹⁷ Medisch Contact (2017). Wachttijden ggz-instellingen te lang. Online: <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/wachttijden-ggz-instellingen-te-lang>

¹⁸ De Chief Economist was voor 2021 al werkzaam in deze hoedanigheid. De functietitel werd pas officieel na het aanstellen van de Chief Healthcare Organisation. Ook de ACM kent de een Chief Economist.

¹⁹ Zie §3.3.2 voor een beschrijving van het GMT.

technische overleggen met branche- en beroepsverenigingen en dat die gesprekken deels verplaatst zijn naar overleggen met koplopers en experts.

2.2.2 Het handelen van de NZa is voor veldpartijen en (samenwerkings-)partners soms ondoorzichtig

Veldpartijen zijn wisselend in hun oordeel over hoe de NZa hen betreft. Er is een duidelijk verschil tussen de projecten waarin de NZa van begin tot einde met partijen samen optrekt en trajecten waarin de NZa dit niet doet. Diverse veldpartijen noemen de ontwikkeling van het Zorgprestatie-model als nieuwe bekostiging voor de **ggz** en de fz als goed voorbeeld. Het Zorgprestatie-model is ontwikkeld binnen een programma waar de NZa onderdeel van was. NZa-medewerkers namen deel aan de relevante werkgroepen met een duidelijke rol en taak. Zij bouwden samen met veldpartijen aan het Zorgprestatie-model. Een ander voorbeeld is de impactanalyse van de concentratie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, waar partijen aangeven goed betrokken te zijn geweest in een vooraf helder geschetst proces. Dit gold ook voor het duidingsoverleg dat de NZa gedurende **de COVID-19 pandemie** heeft opgericht, waarin zij samen met veldpartijen de meest actuele zorgdata heeft geïdentificeerd.

Veldpartijen noemen echter ook projecten, waarin zij zich niet goed betrokken voelden door de NZa. In deze projecten is het voor veldpartijen onduidelijk wat de verbinding is met de gevoerde gesprekken met de NZa en hoe de NZa tot resultaten komt. Een door zorgverzekeraars en zorgkantoren genoemd voorbeeld is de scherpte in toezichtrapportages ten opzichte van de open toon van gesprekken. Soms staan er in de rapportage punten die in de gesprekken niet aan bod zijn gekomen. Dit verrast hen. Daarnaast hebben enkele brancheorganisaties verschillende kostenonderzoeken als voorbeeld aangehaald. Voor hen is het onduidelijk wat er met hun feedback op tussenproducten gebeurt en hoe de NZa de verschillende ontvangen feedback weegt.

Diverse geïnterviewden zien daarnaast graag meer flexibiliteit bij de NZa. Zij erkennen dat de NZa niet op alle verzoeken van individuele (veld)partijen in kan gaan, maar geven ook aan dat de NZa in sommige projecten lang vasthoudt aan haar ingezette koers, ook wanneer deze onvoldoende haalbaar of wenselijk blijkt te zijn. Dit kan bijvoorbeeld zo zijn wanneer voldoende draagvlak ontbreekt. Een voorbeeld is de Integrale vergelijking verpleeghuiszorg. Geïnterviewden geven aan dat zij in deze gevallen regelmatig wel bij individuele medewerkers gehoor vinden, maar dat dit lijkt te stranden in de organisatie.

Meerdere zorgkantoren en zorgverzekeraars noemen ten slotte als verbeterpunt voor de samenwerking meer verdieping van de NZa in hun bedrijfsprocessen. Het gaat hierbij om begrip van de NZa over de uitvoerbaarheid van beleid, bijvoorbeeld over de verwachte snelheid van de implementatie van veranderingen.

Het handelen van de NZa rondom haar databevoegdheden heeft gedurende de evaluatieperiode op enkele momenten tot discussie geleid. In 2019 is de NZa gestopt met het uitvragen van de diepste diagnoseinformatie voor DBC's in de **ggz**. Bij deze uitvraag van de diepste diagnoseinformatie vroeg de NZa meer data uit dan strikt noodzakelijk en proportioneel was. Zodra zij dit constateerde in 2018, heeft zij besloten dit aan te passen. Vanwege de doorlooptijd voor IT-aanpassingen aan zowel de kant van de NZa als bij aanbieders is de aanlevering van deze

data medio 2019 gestopt. Ook bij de ontwikkeling van het Zorgprestatie­model leidde tot discussie over de data die de NZa wilde uitvragen en het benodigde detailniveau hierin.

3 Verbeterde interne organisatie, maar op onderdelen kwetsbaar

De interne organisatie van de NZa is verbeterd in de evaluatieperiode. De NZa lijkt een doelmatige organisatie te zijn die de meeste van haar werkzaamheden uitvoert conform planning (§3.1). De toekomstbestendigheid van de bedrijfsvoering is verbeterd, maar verdient nog verdere aandacht. Zo is de bedrijfsvoering geprofessionaliseerd en heeft de NZa een grote IT-transitie doorgemaakt. De managementsturingsinformatie is nog niet op orde (§3.2). De medewerkers van de NZa worden gezien als deskundig en zelfbewust. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd voor hun werk. Ook werken de medewerkers van de verschillende NZa-directies beter dan voorheen samen (§3.3).

3.1 De NZa lijkt een doelmatige organisatie te zijn die de meeste van haar werkzaamheden uitvoert conform planning

3.1.1 De NZa is transparant over haar activiteiten en verantwoording richting VWS

De NZa ontvangt jaarlijks van VWS een kaderbrief met de aandachtspunten voor het werkprogramma van de NZa voor het volgende jaar. Mede op basis hiervan stelt de NZa een inhoudelijk werkprogramma op met bijpassende begroting. Hierover volgt een bestuurlijk overleg tussen VWS en de NZa. VWS keurt dit werkplan en de begroting goed, eventueel na aanpassingen als gevolg van het bestuurlijk overleg. Vanuit VWS sloten gedurende de evaluatieperiode in ieder geval de pSG als eigenaar en de DGCZ als coördinerend opdrachtgever aan bij de bestuurlijke overleggen. Vanuit de NZa sloot de voorzitter van de RvB aan, veelal aangevuld door het andere lid van de RvB en/of één of meerdere directeuren.²⁰

De cijfermatige onderbouwing in jaarverslagen richt zich met name op verantwoording over de financiën en niet over de verantwoording van de bereikte resultaten van de NZa. Voorafgaand aan de publicatie van het jaarverslag bespreekt de NZa deze met VWS op bestuurlijk niveau. Uit de notulen van deze bestuurlijke overleggen rijst het beeld dat de NZa transparant is over haar voorgenomen activiteiten, maar dat in dit overleg tegelijkertijd een weinig kritisch gesprek gevoerd wordt over de maatschappelijke opgaven, zoals bijvoorbeeld toegankelijkheid van zorg, waar de NZa aan werkt en de prioritering van deze maatschappelijke opgaven. Hoewel verschillende onderdelen rondom **COVID-19** aan bod zijn gekomen in de bestuurlijke overleggen, stonden onderdelen rondom de **ggz-problematiek** slechts deels²¹ op de agenda, terwijl **Passende Zorg**

²⁰ Zie bijlage 1 voor een uitgebreide beschrijving van de relatie tussen VWS en de NZa.

²¹ In de bestuurlijke overleggen is onder meer gesproken over de invoering van het zorgprestatie-model en data-vraagstukken. De toegankelijkheid van de ggz is gedurende de evaluatieperiode geen apart agendapunt geweest in de bestuurlijke overleggen tussen VWS en de NZa.

zelfs helemaal niet in de bestuurlijke overleggen is besproken. Het voeren van dit gesprek is des te lastiger omdat de managementsturingsinformatie, die dit gesprek kan ondersteunen, onvoldoende op orde is (zie §3.2.3). Dit gesprek tussen VWS en de NZa wordt mogelijk wel gevoerd in andere gremia, zoals tussen de verschillende directeuren van VWS en directeuren van de NZa. Wij hebben hier onvoldoende zicht op om dit te beoordelen.

3.1.2 De NZa lijkt gelet op haar takenpakket en uitgevoerde activiteiten een efficiënte organisatie

Het beoordelen van de efficiëntie van de NZa is complex, omdat er geen vooraf gedefinieerde outputvariabelen zijn waarop getoetst kan worden. Het definiëren van vooraf vastgestelde output, zoals een vastgesteld aantal boetebesluiten dat de NZa moet nemen, is ook niet wenselijk. Dit zegt namelijk niets over de daadwerkelijke impact die de NZa heeft met haar handelen. Ook zijn er geen organisaties met een vergelijkbaar takenpakket. We kunnen de NZa daarom niet benchmarken. Een benchmark met bijvoorbeeld het CIZ zou namelijk niet logisch zijn, omdat het CIZ een uitvoeringsorganisatie is met een relatief gestandaardiseerd proces. Een benchmark zegt hiermee nauwelijks iets over de effectiviteit van de NZa. Ook het Zorginstituut kent andere kernprocessen, bijvoorbeeld door hun inzet van commissies van medici en gezondheidseconomen.

Desondanks zijn er verschillende signalen die een indicatie lijken te geven dat de NZa een efficiënte organisatie is:

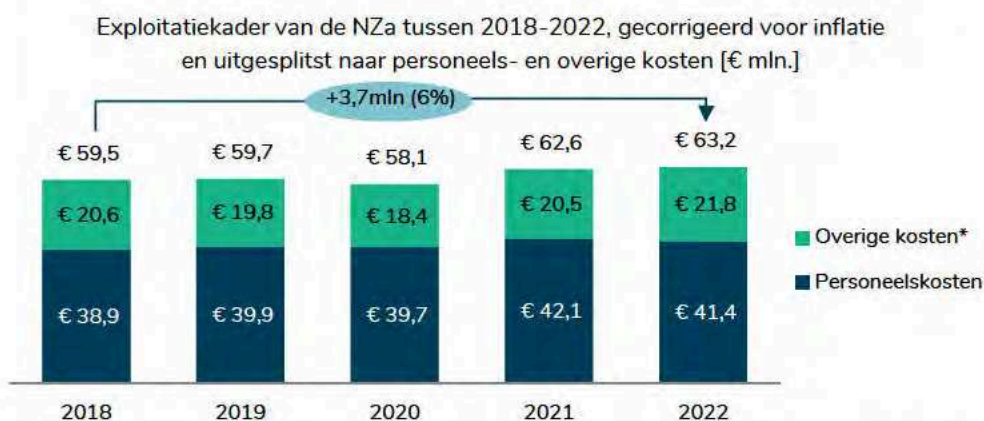
- Het personeelsbestand nam tussen 2018 en 2022 toe met 33 fte (Figuur 3). Dit is een beperkte stijging (7% ofwel gemiddeld jaarlijks 1,8%) gelet op de groei van de omvang van het takenpakket, onder meer met de toezichtstaken vanuit de (A)Wtza per 2021.²²
- De begroting van de NZa nam tussen 2018 en 2022, gecorrigeerd voor de inflatie, toe met circa 6% (jaarlijks gemiddeld 1,5%) (Figuur 4). Dit is minder dan de stijging van het aantal fte.
- De NZa heeft voor de belangrijkste uitbreiding van haar wettelijke takenpakket (uitbreiding toezichtstaken vanuit (A)Wtza)²³ extra fte's gekregen. Medewerkers van de NZa geven aan dat vanuit de RvB nieuwe taken enthousiast worden opgepakt en dat de RvB daar veelal geen extra fte's voor claimt bij VWS. Dit was wel het geval voor de uitbreiding van taken als gevolg van de (A)Wtza. Deze medewerkers geven aan dat de NZa eerder geneigd is zelf scherper te prioriteren in de uitoefening van haar opdrachten en taken, of om mogelijkheden te zoeken om nog efficiënter te werken. Hiernaast geven medewerkers aan dat zij regelmatig extra uren werken wanneer dat nodig is.

²² Zie voor de cijfers over het verloop van medewerkers bij de NZa per directie bijlage 1D.

²³ Zie bijlage 1A voor een toelichting.



Figuur 3. Het personeelsbestand van de NZa groeide in de evaluatieperiode met 33 fte. Bron: Jaarverantwoordingen NZa 2018-2022



Figuur 4. Het exploitatiekader van de NZa nam met €3,7 miljoen (gecorrigeerd voor inflatie) toe in de evaluatieperiode. Personeelskosten is exclusief de kosten voor externe inhuur. Overige kosten beslaan proces, huisvesting, automatisering, bureau, algemeen, restaurant, auto en afschrijvingslasten. Bron: Jaarverantwoordingen NZa 2018-2022.

3.2 De toekomstbestendigheid van de bedrijfsvoering is verbeterd, maar verdient verdere aandacht

3.2.1 De NZa heeft een professionaliseringslag gemaakt in haar bedrijfsvoering

Het personeel is samen met de IT-systemen één van de belangrijkste pijlers in de bedrijfsvoering van de NZa. Sinds de onderzoekscommissie Borstlap in 2014 adviseerde over het personeelsbeleid (HRM-beleid) heeft de NZa daar serieus aandacht aan besteed. Dit had ook gedurende de evaluatieperiode hoge prioriteit, wat onder meer afgeleid kan worden van het feit dat de unit HRM direct rapporteerde aan de voorzitter van de RvB, in lijn met het advies van de commissie Borstlap. In 2021 rapporteert de unit HRM aan de directeur Bedrijfsvoering en Bestuursondersteuning en is de unit weer in een rustiger vaarwater gekomen ten opzichte van enkele jaren daarvoor. Voor 2021 waren er meerdere wisselingen in de leiding van deze unit. In 2021 is het HRM-beleid ook verder vormgegeven en kwam een nieuwe unitmanager.

De NZa heeft enkele professionaliseringsslagen gemaakt op het gebied van personeelsbeleid:

- De NZa heeft per directie een meerjarig functiegebouw, wat ongeveer anderhalf jaar vooruit kijkt welk type mensen zij nodig heeft. Hiermee kan zij beter sturen. Van een strategische personeelsplanning die binnen de organisatie en alle directies op een gelijke wijze wordt ingevuld is echter nog geen sprake.
- De NZa heeft sterker ingezet op talentmanagement en de ontwikkeling van medewerkers. Zo nam zij bijvoorbeeld deel aan een datatraineeship met de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en Autoriteit Consument & Markt (ACM). Aanvullend heeft zij in 2019 een interne 'academy' opgericht om medewerkers beter te trainen. Hiernaast biedt zij enkele specifieke cursussen aan voor alle NZa-medewerkers die daar behoefte aan hebben, zoals een cursus stakeholdermanagement. Het initiatief tot het volgen van opleidingen ligt vooral bij medewerkers zelf.
- Vanaf 2016 was er een gesprekscyclus waarbij aan het begin van het jaar een 'plangesprek' plaatsvond en aan het eind van het jaar een beoordelingsgesprek. Gedurende de evaluatieperiode is de NZa overgestapt naar een continue dialoog tussen leidinggevend en medewerkers, ondersteund door een digitale tool. Op basis van tussentijdse feedback van medewerkers, zoals collega's en projectleiders, volgt er een jaarlijkse formele eindejaarsevaluatie.

Hiernaast heeft de NZa gedurende de evaluatieperiode haar bedrijfspand vernieuwd, wat aansluit bij de overgang naar het hybride werken en de toenemende samenwerking tussen directies faciliteert. Dit was een meerjarig proces, waarbij verschillende alternatieven voor het huidige pand zijn overwogen. Medewerkers werden hier via een raadpleging bij betrokken. De voorkeur ging hierbij uit naar het vernieuwen van het huidige pand. Ten tijde van de **COVID-19 pandemie** zijn er verdere wijzigingen aan de voorgestelde vernieuwing doorgevoerd, omdat men verwachtte dat de toekomst van het werken er op een andere manier uit zou zien. De NZa faciliteerde het hybride werken tijdens de COVID-19 pandemie verder door tablets voor medewerkers beschikbaar te stellen en hen de mogelijkheid te geven om kantoormeubilair te lenen. Sinds 2021 heeft de NZa in de arbeidsvoorwaarden een thuiswerkfaciliteit opgenomen, zodat medewerkers hun eigen thuiswerkplek kunnen inrichten.

3.2.2 De NZa heeft een grote IT-transitie doorgemaakt

De NZa heeft een grote IT-transitie doorgemaakt om zo meer regie te krijgen en blijven behouden op haar IT-systemen. Aan het begin van de evaluatieperiode had de NZa veel IT-systemen in eigen beheer. Hierdoor was zij afhankelijk van enkele medewerkers die deze systemen goed kenden en doorgrondde. Gelet op de uitdagingen waar de zorg voor staat en de strategische koers van de NZa, waar datagedreven werken een belangrijke plek in heeft, heeft de NZa besloten om meer IT-diensten te gaan afnemen van derden. Hiermee verwacht zij flexibeler en beter toegerust te zijn voor de toekomst.

VWS geeft aan dat de NZa met de IT-transitie die zij heeft doorgemaakt een voorloper is ten opzichte van andere zbo's. VWS geeft aan dat het IT-kennisniveau bij de NZa hoog is, de 'APK' van de bedrijfskritische systemen goed op orde is en dat de NZa de uitdagingen en kennis op IT-gebied deelt met VWS en samenwerkingspartners.

De NZa heeft de IT-transitie gemaakt door verschillende activiteiten te ondernemen:

- Zij heeft met behulp van een voorlopersteam in 2018 een visie op data ontwikkeld. Dit is vertaald in haar strategische agenda voor 2020 tot 2022. Een pijler in de strategische agenda is datagedreven werken. Om dit te ondersteunen, zijn interne cursussen opgezet voor medewerkers die hier niet of onvoldoende bekend mee zijn.
- Zij richtte het programma SamenWerken aan Data op in 2019. Hierin bundelde zij verschillende projecten, zodat zij centraal regie kon houden en kon sturen op de voortgang van deze projecten. De urgentie hiervoor lag in twee externe onderzoeken met enkele aanbevelingen aan de NZa om risico's te mitigeren en de interne IT-organisatie volwassen te maken.
- Zij heeft in 2021 een intern databeleid opgesteld, waarin zij inzichtelijk maakt voor welke wettelijke taken zij data nodig heeft.

Ondanks deze acties concludeert de NZa zelf in 2022 dat er nog geen integrale benaderingswijze is voor data en dat eigenaarschap rondom data bij beleidsdirecties ontbreekt. Datagedreven werken wordt in 2022 daarom benoemd als een van de zogenaamde versnellers voor het werkprogramma 2023 van de NZa. Ook zijn er nog andere aandachtspunten op IT-gebied. De cloudtransitie, waar de NZa in 2020 een plan voor opstelde, is vertraagd en niet afgerond conform planning. Ook op andere onderdelen van de transitie loopt de NZa achter op haar planning.

Volgens de NZa is gedurende de evaluatieperiode voor zover ons bekend éénmaal een datalek opgetreden. In deze situatie heeft de NZa binnen het TIZ-verband persoonsgegevens verstrekt aan het CIZ zonder wettelijke grondslag. Hierbij zijn persoonsgegevens verstrekt aan de Belastingdienst, de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, gemeenten en Zorgverzekeraars Nederland. Ondanks dat deze organisaties allemaal een geheimhoudingsplicht hebben, is hiermee volgens de NZa de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) overtreden. Dit datalek heeft de NZa gemeld aan de Autoriteit Persoonsgegevens. Als gevolg van dit datalek deelt de NZa nu minder informatie met de overige TIZ-partners en zijn interne processen aangepast.

3.2.3 De managementsturingsinformatie is onvoldoende op orde

De sturingsinformatie voor het management van de NZa is onvoldoende op orde. Gedurende deze evaluatie hebben wij als onderzoekers op verschillende momenten contact gehad met de NZa over managementsturingsinformatie, zoals personeelscijfers en het aantal toezichtinterventies. Het duurde enkele maanden voordat de NZa de personeelscijfers (waaronder het verloop van medewerkers) kon verstrekken. Deze waren niet over de gehele evaluatieperiode beschikbaar. Verzuimcijfers bleken over slechts een gedeelte van de evaluatieperiode beschikbaar. Voor het aantal toezichtinterventies bleek dat de cijfers zoals gerapporteerd in het jaarverslag op een enkele plaats niet optelden. Bovendien is de NZa gedurende de evaluatieperiode een deel van deze cijfers op een andere manier gaan rapporteren. Er bestaan geen 'koppeltabellen' die ervoor zorgen dat de informatie over de tijd te duiden is. Ook bestaan er tegenstrijdigheden over het aantal ingezette formele toezichtinterventies tussen het jaarverslag over 2021 en een online magazine van de NZa

waarin zij rapporteert over haar interventies in 2021.²⁴ Hierdoor is niet met zekerheid vast te stellen welke cijfers correct zijn.

Medewerkers van de NZa geven aan dat zij gezamenlijk jaarlijks op basis van het werkprogramma meer dan 200 projecten uitvoeren. Al deze projecten worden op dit moment op dezelfde manier benaderd, waarbij ze tussentijds herijkt kunnen worden, er een midterm review plaatsvindt en er op het einde van het jaar een jaarverantwoording plaatsvindt. Deze verantwoording (inclusief midterm review) is erg financieel geënt. Er wordt hierin nog geen onderscheid gemaakt naar prioritaire en reguliere projecten. Het sturen op deze projecten door het management is daarmee lastig.

Bovendien geven geïnterviewden aan dat er tijdens NZa-projecten weinig tussentijdse evaluaties zijn om te bepalen of de oorspronkelijke doelstelling van projecten nog haalbaar en wenselijk is en of de vooraf geplande route daartoe nog passend is. Een voorbeeld hiervan is de Integrale vergelijking verpleeghuiszorg, waarbij toegewerkt werd naar benchmarking in de ouderenzorg. Deze benchmarking zou gebruikt worden voor het bepalen van tarieven.

Volgens enkele geïnterviewde NZa-medewerkers verminderde het draagvlak, en is men toch snel aan de slag gegaan met het bekostigingsmodel. Uiteindelijk is er lang gewerkt aan het project, zonder dat de bekostiging zelf is doorgevoerd.²⁵

3.3 De medewerkers van de NZa zijn deskundiger en zelfbewuster geworden en werken beter samen

3.3.1 NZa-medewerkers zijn deskundiger en zelfbewuster geworden

NZa-medewerkers zijn intrinsiek gemotiveerd en voelen zich sterk betrokken bij de organisatie

NZa-medewerkers geven aan dat zij trots zijn om bij de NZa te werken. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd voor het werk wat zij doen en voelen zich betrokken bij het bepalen van de strategie en het beleid bij de NZa. Zij droegen ook bij aan de totstandkoming van de strategische agenda van de NZa voor 2018 tot en met 2020. Deze is 'bottom-up' opgesteld. Alle medewerkers namen deel aan workshops om inbreng te leveren. Vervolgens zijn ambassadeurs aangewezen die de inbreng verwerkt hebben tot een strategische agenda.²⁶ De medewerkers geven aan dat de ruimte om inbreng te leveren en zaken op te pakken toegenomen is in de evaluatieperiode. Dit is onder andere zichtbaar in:

- Kompasweken bij vragen rondom een sector of thema. Deze organiseren medewerkers in opdracht van het management als onderdeel van het komen tot de strategische agenda en/of werkprogramma. In een kompasweek focussen betrokken medewerkers op dat thema en verzamelen zij hiervoor data en informatie. De NZa gebruikt de resultaten van een kompasweek om haar beleid te voeden.

²⁴ NZa (2022), Toezichthouder én marktmeester. Online: <https://magazines.nza.nl/nza-magazines/2022/01/toezichthouder-en-marktmeester>

²⁵ In het coalitieakkoord van januari 2022 is afgesproken te stoppen met het project.

²⁶ De totstandkoming van deze strategische agenda vond plaats in 2017, net voorafgaand aan de evaluatieperiode van dit onderzoek.

- Ruimte voor creatieve inbreng in zogenaamde Willie Wortelteams: in de evaluatieperiode is meerdere malen gewerkt met een Willie Wortelteam. Bij de signalering van een probleem konden medewerkers zich aanmelden voor een team om oplossingen te bedenken. Hierbij was veel ruimte voor creatieve inbreng.
- De totstandkoming van versterkers en versnellers voor **passende zorg**: een klankbordgroep passende zorg bij de NZa, bestaande uit hoogleraren, zorgprofessionals en zorgbestuurders, gaf aan dat de urgentie voor het uitvoeren van passende zorg omhoog moest bij de NZa. Naar aanleiding hiervan hebben managers bij medewerkers in hun unit geïnventariseerd wat ideeën zijn om passende zorg te versnellen. Vervolgens hebben de managers gezamenlijk de ideeën geprioriteerd om tot de kernactiepunten voor de NZa te komen. Hier zijn teams met medewerkers van verschillende directies vervolgens mee aan de slag gegaan.

NZa-medewerkers omschrijven de werksfeer bij de NZa als open. Zij geven aan dat managers oog voor hen hebben en hen veel ruimte bieden. Ook ervaren zij veel ruimte voor persoonlijke ontwikkeling, mits zij zelf aangeven wat zij nodig hebben. Wel ervaren zij de werkdruk regelmatig als hoog. Het positieve beeld wordt bevestigd in de resultaten van de medewerkers-tevredenheidsonderzoeken (MTO's, zie Figuur 5). De scores op MTO's zijn relatief hoog en bovendien tijdens de evaluatieperiode op alle gemeten aspecten verbeterd.

Gemiddelde resultaat MTO's 2020-2022 [cijfer op schaal 1-10]



Figuur 5. Het beeld op basis van de MTO's van de afgelopen jaren is positief. In 2018 is een uitgebreid MTO uitgevoerd via Effactory met andere vragen, waarvan de samenvatting is opgenomen in bijlage 1D. In 2019 heeft de NZa geen MTO uitgevoerd, gezien ze voor 2020 eenmaal per twee jaar een MTO uitvoerde. Bron: NZa.

VWS, samenwerkingspartners en veldpartijen zijn over het algemeen positief over de kwaliteit van NZa-medewerkers

Veel van de geïnterviewden bij zowel VWS als bij samenwerkingspartners en veldpartijen prijzen de deskundigheid en bereikbaarheid van NZa-medewerkers. De meeste geïnterviewden hebben duidelijke aanspreekpunten bij de NZa en ervaren een hoge reactiesnelheid. De kwaliteit van de werkzaamheden van NZa-medewerkers ligt gemiddeld gezien hoog. Veel geïnterviewden die al langere tijd samenwerken met de NZa merken op dat de NZa en haar medewerkers zelfbewuster zijn geworden in de afgelopen jaren en dat de deskundigheid van medewerkers toegenomen is. Medewerkers lijken steviger in hun schoenen te staan.²⁷

De NZa werkte in de evaluatieperiode aan het betrekken van de praktijk door onder andere (ex-)zorgprofessionals te betrekken in teams voor projecten op het gebied van regulering, te schakelen met medisch adviseurs bij het Zorginstituut en werkbezoeken te doen. Meerdere geïnterviewde samenwerkingspartners en veldpartijen geven aan dat de verbinding met de praktijk een aandachtspunt moet blijven. Zij zien graag dat medewerkers zich meer verdiepen in de processen van zorgorganisaties en voorkomen dat zij adviezen te veel baseren op individuele voorlopers (zie §2.2). Ook ervaren sommige geïnterviewden dat de resultaten, duidelijkheid en snelheid in projecten soms afhankelijk lijken te zijn van individuele NZa-medewerkers. Sommige specialistische kennis is slechts bij enkele medewerkers van de NZa belegd, wat kwetsbaar is.

3.3.2 De directies bij de NZa werken beter samen

De samenwerking tussen de NZa-directies is sterk verbeterd gedurende de evaluatieperiode. Dit geldt vooral voor de directies Regulering en Toezicht & Handhaving. Ook de samenwerking met de directies Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning en IT & Facilitair is verbeterd, maar deze kan nog verder versterkt worden.

De onderlinge gelijkwaardigheid in de posities van directies is vergroot. Directies pakken steeds vaker samen projecten op en zoeken samen naar oplossingen voor complexe vraagstukken, in lijn met de strategische koers van de NZa (zie ook Figuur 1 in §2.1.2). De volgende ontwikkelingen hebben sterk bijgedragen aan deze positieve ontwikkelingen:

- De positie van het gemeenschappelijk managementteam (GMT) is versterkt. In het GMT zitten de directeuren van de vier directies en de leden van de RvB. Aan de vergaderingen nemen ook de chiefs en de unitmanager communicatie of een communicatieadviseur deel. Het GMT komt wekelijks bijeen. In het GMT vindt discussie plaats over inhoudelijke en strategische dilemma's, bijvoorbeeld voorafgaand aan een consultatie. Dit biedt ruimte voor de inbreng van de verschillende perspectieven van directies en de chiefs. Daarnaast zorgt het voor een sterker gevoel van eenheid in waar directies gezamenlijk voor staan en wat ze willen uitdragen.
- De NZa stuurt meer op het gezamenlijk vormen van een strategie en het in gezamenlijkheid oppakken van vraagstukken en projecten:

²⁷ De managementsturingsinformatie op het gebied van HRM was gedurende de evaluatieperiode onvoldoende op orde. Hierdoor zijn alleen over 2021 en 2022 verloopcijfers beschikbaar. Deze periode is te kort om conclusies te kunnen trekken over het verloop van medewerkers binnen de NZa. Zie bijlage 1D.

- De NZa werkt sinds 2018 met een driejaarlijkse strategische agenda. De directies geven deze strategische agenda gezamenlijk vorm.
- Sinds 2016 wordt jaarlijks een managementdag georganiseerd met de managers en directeuren van de verschillende directies en de RvB, wat gecontinueerd is in de evaluatieperiode.
- De NZa vormt NZa-brede stuurgroepen rondom thema's met personen vanuit verschillende directies. Een voorbeeld is de NZa-brede stuurgroep marktscans en monitors, waarin de opbouw en onderwerpen voor marktscans en monitors bepaald worden.
- Projectteams worden in toenemende mate gevormd met medewerkers van verschillende directies.
- Bij de werving van de directeuren was veel aandacht voor hun competenties op het gebied van samenwerken. Er is expliciet gezocht naar verbindende persoonlijkheden die graag in teamverband resultaten bereiken.
- De directie Toezicht & Handhaving zat voorheen in een aparte vleugel in het gebouw die was afgesloten van de overige directies. Met de in 2022 afgeronde verbouwing zijn zij niet meer afgesloten van de rest van het gebouw en daarmee van de andere directies.

Voor veldpartijen bestaat er soms onduidelijkheid in de taak- en rolverdeling tussen de directies Regulering en Toezicht & Handhaving. Zij geven aan dat waar de directie Regulering veelal gericht is op het mogelijk maken van samenwerking door innovatieve vormen van financiering te onderzoeken en nieuwe beleidsregels op te stellen, zij vanuit de directie Toezicht & Handhaving contrasterende signalen krijgen, bijvoorbeeld over zorgen rondom de zorgplicht. Dit leidt bij veldpartijen soms tot verwarring. Ze geven aan op momenten niet te weten vanuit 'welke NZa' wordt gesproken en op welke NZa zij kunnen rekenen.

4 Heldere werkrelatie met VWS, maar kwetsbare governance

De relatie tussen de NZa en VWS is helder en sterk verbeterd in de afgelopen jaren. De NZa neemt een deskundige, onafhankelijke positie in ten opzichte van VWS. Voor de buitenwereld is de relatie tussen de NZa en VWS soms ondoorzichtig. Zij vraagt zich af of de NZa met sommige adviezen niet te veel naast VWS is gaan staan (§4.1). De governance is kwetsbaar. Zo heeft de NZa sinds 2021 een twee- in plaats van driehoofdige RvB, waarbij de meeste directies onder de voorzitter van de RvB vallen. De voorzitter heeft hiermee een erg grote portefeuille, ook in vergelijking met andere zbo's. De NZa beschikt over twee adviesorganen die weinig invloed lijken te hebben (§4.2).

4.1 De relatie tussen de NZa en VWS is goed, maar voor de buitenwereld soms ondoorzichtig

Meerdere geïnterviewden bij VWS geven aan dat de relatie tussen de NZa en VWS sterk verbeterd is in de afgelopen jaren. VWS beschouwt de NZa als een betrouwbare en deskundige partner met goed bereikbare, toegewijde, creatieve en conceptueel denkende medewerkers. Diverse geïnterviewden bij VWS zijn onder de indruk van het NZa-optreden gedurende **de COVID-19 pandemie**. De NZa was hierin een prettige gesprekspartner voor VWS met kunde en gezag. De NZa leverde in een hoog tempo resultaten.

De helderheid tussen onderlinge rollen en rolverdeling is verbeterd in de afgelopen jaren. In de relatie met VWS heeft de NZa meestal een zelfstandige rol. De NZa informeert VWS over het algemeen goed. De NZa geeft volgens afspraak VWS een reactietermijn van twee weken voorafgaand aan belangrijke publicaties en ze informeert VWS meestal voorafgaand aan een persuiting over wat zij naar buiten brengt. Gedurende de evaluatieperiode is VWS enkele keren toch wel verrast en rekte de NZa een vraag van VWS op. Zo voegde de NZa een advies toe aan de impactanalyse van de concentratie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking en breidde de NZa een gevraagd advies over gepast gebruik uit tot een brede, veelomvattende en beleidsrijke visie op **Passende zorg**. Volgens de Wmg kan de NZa ongevraagd feitelijke ontwikkelingen op de zorgmarkten signaleren aan de minister van VWS.²⁸ In de memorie van toelichting bij de Wmg is opgenomen dat dit ook het signaleren van structurele

²⁸ Artikel 21 lid 2 Wmg.

marktbelemmeringen en oplossingsmogelijkheden omvat. Het sluit bovendien aan bij een van de aanbevelingen uit de vorige kaderwetevaluatie.²⁹

Diverse geïnterviewden geven aan dat de koers van de NZa soms neigt naar beleidsvorming en hiermee in het vaarwater van VWS ligt (zie ook §2.1.2). Met de ingezette strategische koers is de relatie tussen VWS en de NZa ondoorzichtiger geworden voor de buitenwereld. Het is voor veldpartijen soms onduidelijk waar VWS van is en waar de NZa van is. Verschillende veldpartijen vragen zich bijvoorbeeld af of de NZa met de visie op **Passende Zorg** niet te veel naast VWS is gaan staan. Ook geven sommige veldpartijen aan dat zij de indruk hebben dat de NZa voorrang geeft aan projecten met politieke en maatschappelijke urgentie. Zij vragen zich af of dit door sturing van VWS komt of dit een afweging van de NZa zelf is.

4.2 De governance van de NZa is kwetsbaar

4.2.1 De voorzitter van de RvB heeft een erg grote portefeuille

De NZa had tot in 2020 drie RvB-leden.³⁰ Tot 2020 was de voorzitter verantwoordelijk voor de directies Regulering en Strategie, en viel HRM direct onder de voorzitter. Een lid van de RvB was verantwoordelijk voor de directies Toezicht & Handhaving en Informatie & Bedrijfsvoering. Het derde lid was Chief Information Officer (CIO). In 2020 heeft een reorganisatie plaatsgevonden, waarin de directie Informatie & Bedrijfsvoering hernoemd is naar IT & Facilitair en het Informatie Contact Centrum naar de directie Strategie is verplaatst. De portefeuille IT & Facilitair behoorde vanaf 2020 bij het derde lid RvB. In 2021 is de directie Strategie hernoemd naar Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning.

Sinds het vertrek van het RvB-lid met Toezicht & Handhaving en Informatie & Bedrijfsvoering in 2020 heeft de NZa een tweehoofdige RvB. De voorzitter RvB heeft sindsdien drie directies in haar portefeuille: Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning, Toezicht & Handhaving en Regulering. De RvB-CIO heeft de directie IT & Facilitair in zijn portefeuille. De voorzitter heeft hiermee een erg grote portefeuille. Om dat mogelijk te maken hebben ook de directeuren en unitmanagers een grote rol en verantwoordelijkheid, bijvoorbeeld in het aantal fte waarvoor zij verantwoordelijk zijn.

Ook in vergelijking met andere zbo's, zoals de Autoriteit Consument & Markt (ACM), Autoriteit Financiële Markten (AFM) en het Zorginstituut heeft de NZa-voorzitter een zware portefeuille (Tabel 1). Daarnaast is de RvB relatief klein, waardoor het aantal fte's per bestuurslid groter is dan bij vergelijkbare zbo's, hoewel deze maatstaf slechts richtinggevend is vanwege de verschillen tussen organisaties.

²⁹ Eén van de aanbevelingen uit de vorige evaluatie is: "De NZa zou haar marktmeesterschap actiever mogen invullen, door te signaleren waar in het stelsel zich knelpunten of tegenstrijdigheden voordoen, en met gezag beschouwingen over de werking van het stelsel te delen."

³⁰ Zie bijlage 1D voor een beschrijving van belangrijke ontwikkelingen binnen de NZa gedurende de evaluatieperiode.

Tabel 1. In vergelijking met andere zbo's heeft de NZa een kleine RvB en heeft de voorzitter een zware portefeuille.

| Organisatie | Aantal bestuursleden | Fte per bestuurslid | Voorzitter is organisatorisch verantwoordelijk voor.. |
|---|----------------------|---------------------|--|
| Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) | 2 | 240 | Drie van de vier directies, waaronder directie Toezicht & Handhaving en directie Regulering |
| Autoriteit Consument & Markt (ACM) | 3 | 180 | Twee van de vijf toezichtdirecties en de directie Strategie & Communicatie |
| Autoriteit Financiële Markten (AFM) | 3* | 165 | Enkele ondersteunende directies, o.a. Strategie, Beleid & Internationale Zaken en Communicatie |
| Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) | 3 | 160 | Afdeling ontwikkeling, wetenschap en internationale zaken |

*Daarnaast een niet-statutair bestuurslid die onder verantwoordelijkheid van de voorzitter valt.

4.2.2 De Raad van Advies en het Audit Adviescomité lijken weinig invloed te hebben

De NZa beschikt over twee adviesorganen: De Raad van Advies (RvA) en het Audit Adviescomité (AAC). De RvA fungeert als klankbord voor de RvB heeft als taak om de RvB gevraagd en ongevraagd te adviseren over:

- Strategische beleidsthema's.
- De strategische agenda van de NZa.
- Nationale en internationale ontwikkelingen van de NZa.

Het AAC fungeert ook als klankbord voor de RvB en heeft als taak om de NZa gevraagd en ongevraagd te adviseren over:

- De beheersing van processen op het gebied van:
 - planning en control, inclusief het borgen van de kwaliteit van de financiële bedrijfsvoering en verslaglegging.
 - HRM.
 - ICT en informatiebeveiliging.
 - De opzet en werking van het auditbeleid en het risicomanagementbeleid.

In de reglementen van de RvA en het AAC zijn de volgende elementen opgenomen:

- De maximale grootte van beide organen: de RvA dient te bestaan uit maximaal vijf externe onafhankelijke leden, het AAC uit maximaal drie.
- Een omschrijving van het profiel van de leden van beide organen, waaronder over welke kennis en ervaring de leden dienen te beschikken.
- De rol van de RvB bij het samenstellen van de organen: De RvB mag de leden benoemen en ontslaan.
- Hoe vergaderingen zijn vormgegeven, zoals de locatie, of deze openbaar zijn of niet, de rol van de ambtelijk secretaris en hoe de vergaderagenda's tot stand komen. Per jaar vergaderen zowel de RvA als het AAC tenminste twee keer per jaar.

Zowel de RvA als het AAC kwam jaarlijks gemiddeld drie- tot viermaal bijeen. Zij bestaan beiden uit drie leden. De RvA en het AAC lijken weinig invloed te hebben. De RvA heeft eenmaal een gevraagd formeel advies gegeven en geen ongevraagd formeel advies. Het AAC heeft geen

formeel gevraagd of ongevraagd advies gegeven. Uit de verslagen rijst daarnaast de indruk dat deze organen vooral reactief optreden en weinig onderwerpen zelf (kunnen) agenderen. Er lijken vooral presentaties en updates te worden gegeven door de RvB en/of directeuren, met name rondom de huidige actualiteit. Hierop reflecteren zowel de RvA als het AAC. Of en hoe opvolging wordt gegeven aan reflecties van de RvA en het AAC wordt slechts summier en niet structureel teruggekoppeld. De toegevoegde waarde van de RvA als het AAC is daarmee moeilijk vast te stellen. De OR geeft aan niet met de RvA te hebben gesproken, ondanks het verzoek van de OR hiertoe bij de RvB.

De observaties van de leden van deze organen verschillen hier (deels) van. Zo concludeert het AAC in haar zelfrapportage uit 2020 dat zij op voldoende wijze in staat wordt gesteld haar adviserende rol te vervullen. Dit geldt ook voor de periode waarin door **de COVID-19 pandemie** minder fysieke ontmoetingen mogelijk waren en deze zeer veel druk op de NZa en haar voorzitter veroorzaakte. Wel meent het AAC dat meer aandacht voor HRM en risicomanagement in bredere zin wenselijk is in de vergaderingen. Zij heeft hier vrijwel niet over kunnen adviseren gedurende de evaluatieperiode en acht haar toegevoegde waarde op deze onderdelen onderbenut. Het AAC nam zich voor met ten minste een schriftelijk advies per jaar te komen.

De RvA zou ook een tweejaarlijks evaluatie moeten uitvoeren, maar heeft dit niet gedaan gedurende de evaluatieperiode. Ook zijn de evaluatie van de RvA en de AAC niet openbaar. De NZa en IGJ verwachten zelf van de raad van toezicht van zorgorganisaties dat zij ten minste jaarlijks openbaar verantwoording aflegt over zijn activiteiten op een voor belanghebbenden relevante wijze³¹. De RvA is op hoofdlijnen positief over haar eigen rol en de invulling die zij hieraan heeft gegeven gedurende de evaluatieperiode, maar merkt op dat zij een grotere rol kan spelen bij het verwoorden van stemmen en onderstromen in de samenleving die de NZa en de RvA bereiken.

³¹ Zie IGJ, NZa (2022) Kader goed bestuur

5 Aanbevelingen: Bouw verder op de behaalde verstevigingen

We bevelen de NZa aan om verder te bouwen op de behaalde verstevigingen, zeker gelet op de grote druk op de zorg die de komende jaren steeds verder toenemen. Juist daarom zijn onze aanbevelingen van belang. Een stevigere autoriteit creëert en bewaakt samenhang in haar optreden (§5.1). Om dit te borgen, is een evenwichtige governance met sterker intern tegenwicht gewenst. Hiervoor bevelen we aan om de portefeuilles binnen de RvB evenwichtiger te verdelen en het interne NZa-adviesorgaan sterkere bevoegdheden te geven (§5.2). Daarnaast is een stevigere autoriteit efficiënt in de besteding van haar middelen. Hiervoor kan de NZa haar bedrijfsvoering verder verbeteren (§5.3).

De komende jaren neemt de druk op de zorg naar verwachting toe als gevolg van de vergrijzing. Tegelijkertijd zijn er op dit moment al grote personeelstekorten en is de budgettaire ruimte voor de zorg beperkt. Zorgaanbieders en -professionals maken daarom in de praktijk nu al afwegingen tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Naar verwachting zullen zij deze afwegingen in de toekomst vaker en scherper moeten maken.

Deze toenemende druk op het zorgstelsel vraagt om een stevigere autoriteit. Daarom moet de NZa met de invulling van haar taken meegroeien met de maatschappelijke veranderingen. Zij zal moeilijkere afwegingen moeten gaan maken tussen de verschillende publieke doelen van het zorgstelsel en tussen de partijen die hierin een rol spelen. Zo zal zij in het toezicht op de zorgplicht vaker de afweging tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid moeten maken en zal zij de belangen tussen verschillende groepen patiënten moeten wegen. Niet alles zal meer kunnen. Juist vanwege deze maatschappelijke urgentie zijn onze aanbevelingen extra van belang.

5.1 Creëer en bewaak de samenhang van optreden als autoriteit

5.1.1 Bepaal waar je als NZa wel en niet van bent, ook in relatie tot VWS, en communiceer dit duidelijk naar de buitenwereld

Behoud de balans tussen de verschillende wettelijke taken en bevoegdheden en wees hier transparant over

De NZa richt zich met haar strategische visie in toenemende mate op de thema's waar zij verwacht een grote impact te kunnen realiseren. Zij maakt zelfstandig afwegingen op welke thema's zij zich focust en hoeveel mensen zij hierop inzet. Dit leidt ertoe dat andere thema's waarop de NZa ook wettelijke taken en/of bevoegdheden heeft, minder aandacht krijgen. Op de

lange termijn kan dit een risico vormen voor de NZa, doordat het voor partijen in het veld en samenwerkingspartners niet meer duidelijk is waar de NZa wel of niet 'van is'. Als de NZa bijvoorbeeld minder optreedt met haar wettelijk handhavingsinstrumentarium kan dit ertoe leiden dat de toezichtsrol van de NZa voor de buitenwereld naar de achtergrond verdwijnt. Dit is juist een van de kerntaken van de NZa. Daarom is het van belang om een gezonde balans tussen verschillende thema's te behouden in de taakuitoefening.

We raden de NZa aan om het met VWS afgestemde werkprogramma transparant en publieksvriendelijk te communiceren naar de buitenwereld en in het jaarverslag te rapporteren over de behaalde resultaten. Hierin kan de NZa zowel onderscheid maken naar thema's (zoals wachtlijsten in de **ggz**) als naar haar inzet gelieerd aan haar wettelijke taken, bevoegdheden en strategische visie. Voorafgaand aan publicatie kan de NZa het met VWS afgestemde werkprogramma ook nog bespreken met het Zorginstituut en de IGJ, zodat ook deze samenwerkingspartners niet verrast worden.

Definieer je marktmeesterrol en zorg voor een duidelijke afbakening van deze rol in relatie tot VWS

Mede als gevolg van de strategische visie pakt de NZa steeds meer taken op vanuit haar marktmeesterrol. Dit leidt tot verwarring in het veld. Voor partijen in het veld is onduidelijk waar de marktmeesterrol begrensd is, bijvoorbeeld bij het uitbrengen van (on)gevraagd advies. Zij vragen zich regelmatig af waar de rol van de NZa ophoudt en de rol van VWS als stelselverantwoordelijke en beleidsvormer begint.

Om de marktmeesterrol duidelijk te definiëren en af te bakenen, adviseren we de NZa om:

- Bij gevraagde adviezen (artikel 21 lid 1 Wmg) duidelijk aan te geven hoe je het gevraagde advies hebt opgesteld, en waar in het advies je de gestelde adviesvraag beantwoordt.
- Bij ongevraagde adviezen (artikel 21 lid 2 Wmg) aanvullend te motiveren waarom je van mening bent dat ongevraagd advies gewenst is.
- Bij activiteiten die raken aan de marktmeesterrol, zoals de betrokkenheid bij koplopers en regionale experimenten:
 - Duidelijk aan te geven waarom je ervoor kiest betrokken te zijn en welke inspanning je in deze experimenten levert. Dit is van belang om de schijn van willekeur te voorkomen.
 - Openbaar te rapporteren over de uitkomsten van deze koplopers en regionale experimenten, zodat ook andere zorgpartijen hier hun voordeel mee kunnen doen.
 - Formele inmenging van de NZa te voorkomen om zo de rol van onafhankelijk toezichthouder richting het veld te waarborgen. Dit betekent dat de NZa geen volwaardig lid van een stuurgroep kan zijn bij dergelijke initiatieven, maar wel als toehoorder of agendalid kan aansluiten.

Creëer rolduidelijkheid in de communicatie

Voor partijen is het niet altijd duidelijk welke rol de NZa in een project heeft. Dit hangt mede samen met het feit dat zij zowel reguleerder als toezichthouder is, maar ook omdat het voor veldpartijen niet altijd duidelijk is vanuit welke rol de NZa opereert in een project. Hierdoor zijn de verwachtingen van veldpartijen richting de NZa soms hoger dan de NZa kan waarmaken binnen

de grenzen die zij heeft ten aanzien van bevoegdheden, en tijd, mensen en middelen voor een project.

We adviseren de NZa om voorafgaand aan projecten na te denken over op welke manier zij hieraan deelneemt. Hierbij kunnen zij denken aan:

- Het type rol en de afbakening in een project. Hiervoor zien wij op hoofdlijnen drie richtingen:
 - De NZa als initiator. Bij de uitoefening van haar wettelijke taken of bevoegdheden is de NZa eindverantwoordelijke van het project en heeft zij beslissingsbevoegdheid. Bijvoorbeeld bij het uitvoeren van kostenonderzoeken.
 - De NZa als participant. In samenwerkingsverbanden met andere partijen heeft de NZa een gelijke stem met deze andere partijen en is de beslissingsbevoegdheid gedeeld. Bijvoorbeeld als partij binnen het Integraal Zorgakkoord.
 - De NZa als observator. Als ondersteuner van anderen heeft de NZa géén stem en ook geen beslissingsbevoegdheid. Bijvoorbeeld als agendalid bij samenwerkingsverbanden, waarbij zorginstellingen primair in de lead zijn. Denk bijvoorbeeld aan regionale experimenten. De NZa kan dan toevoerder zijn om zo haar kennis- en informatiepositie te verstevigen.
- Vanuit welke directie en rol de NZa deelneemt. Zijn de NZa-medewerkers reguleerder, toezichthouder of beide, en hoe is de afstemming tussen deze directies binnen dit project geborgd.

Specifiek voor het thema **Passende Zorg** is het van belang dat de NZa haar rol duidelijk omschrijft en afbakt. Dit begrip is in korte tijd gemeengoed geworden. Bij de uitwerking hiervan kijkt de NZa in veel gevallen naar partijen in het veld. Deze veldpartijen geven aan dat voor de bepaling wat passende zorg is niet alleen gekeken kan worden naar de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg, maar juist ook om een oordeel vraagt over de kwaliteit van zorg. Tegelijkertijd geeft de NZa aan hier geen zelfstandige rol in te hebben. Echter, een uitspraak over toegankelijkheid en betaalbaarheid houdt altijd een oordeel over kwaliteit in. De verschillende publieke belangen kunnen binnen het begrip passende zorg botsen. We adviseren de NZa daarom om in afstemming met VWS duidelijk te maken:

- Hoe zij haar rol rondom de kwaliteit van zorg ziet en hoe zij de afweging maakt tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg.³²
- Op welke onderdelen en op welke wijze zij samenwerkt met de IGJ en het Zorginstituut rondom de kwaliteit van zorg. Dit kan door de samenwerkingsafspraken uit 2015 te herijken.³³

³² Zie ook §2.2.1.

³³ Zie bijlage 1C voor een korte beschrijving van de huidige samenwerkingsafspraken tussen de IGJ en de NZa en het Zorginstituut en de NZa.

5.1.2 Versterk de samenwerking door meer inbreng en betere verdieping in processen van anderen

Neem partijen beter mee gedurende projecten

Voor een deel van de partijen met wie de NZa samenwerkt, is het proces van projecten dat zij doorlopen niet altijd helder. Helderheid over dergelijke processen kan het draagvlak voor de adviezen en uitkomsten van projecten van de NZa versterken. Er zijn overigens ook projecten waarbij partijen in het veld juist erg enthousiast zijn over het doorlopen proces, zoals bij de impactanalyse voor de concentratie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking. In de projecten van de NZa met partijen is het van belang dat zij:

- Voorafgaand aan de start van een project een schets van het proces op hoofdlijnen geeft. In dit proces kan zij momenten realiseren waarbij partijen tussentijds hun inbreng kunnen geven.
- Voorafgaand aan het leveren van inbreng door veldpartijen aangeeft bij wie de beslissing ligt om inbreng wel of niet te verwerken, hoe zij deze inbreng verwerkt en hoe zij hierover naderhand communiceert naar alle deelnemende partijen.

Verdiep je in de processen van partijen waar je structureel mee te maken hebt

De NZa heeft een aantal partijen met wie zij structureel veel te maken heeft of die structureel veel met hen te maken hebben, zoals het Zorginstituut en zorgverzekeraars. Op dit moment verloopt deze samenwerking nog niet altijd soepel, bijvoorbeeld doordat later dan gepland onderzoeken of beleidsregels gereed zijn. Hierdoor moeten deze partijen extra inspanningen leveren om hun verantwoordelijkheden tijdig na te komen. Het kan er ook toe leiden dat de NZa niet het gewenste resultaat bereikt met haar producten.

Het loont voor de NZa om zich beter te verdiepen in de processen van deze organisaties, net zoals dat andersom geldt voor deze organisaties richting de NZa. Een beter begrip van elkaars processen en de afhankelijkheden die tussen deze organisaties bestaan, versterkt de onderlinge relatie, maar kan bovenal bijdragen aan het realiseren van de benodigde transitie die de NZa voor ogen heeft. Dit begrip kan de NZa vergroten door bij projecten tijdig eventuele afhankelijkheden in kaart te brengen, maar ook door werkbezoeken af te leggen bij belangrijke partners.

Hiernaast kan de NZa de kennis van medewerkers in verschillende lagen van de organisatie vergroten om voldoende verbinding met en gevoel voor de dagelijkse praktijk van zorgverleners te hebben en houden. Dit kan zij doen door:

- Meer medewerkers uit de praktijk aan te nemen.
- Vaker gebruik van klankbordgroepen te maken, en hiervoor ook mensen met praktijkkennis uit te nodigen. Dit geldt zeker voor grote en/of prioritaire projecten.
- Regelmatiger werkbezoeken uit te voeren.
- Mensen met praktijkervaring in haar adviesorga(n)en aan te stellen.

5.1.3 Maak vaker inzichtelijk wat het effect is van toezicht

Het effect van het toezicht van de NZa is niet inzichtelijk (§2.1.3). Voor de publieke verantwoording achten wij het van belang dat de NZa dit beter inzichtelijk maakt. Dit maakt het

ook beter mogelijk om een oordeel te vellen over de impact van de NZa en de keuzes die zij maakt om deze impact te realiseren.

Hieronder verstaan wij in ieder geval:

- Het aantal formele en informele maatregelen dat de NZa neemt per type toezicht en per sector, bijvoorbeeld hoeveel normoverdragende gesprekken zij heeft gevoerd in de ggz-sector of het aantal boetebesluiten dat zij heeft genomen in de mondzorg. Zij kan hierbij inspiratie opdoen bij andere toezichthouders, zoals de IGJ en de ACM die jaarlijks uitgebreid rapporteren over de instrumenten die zij hebben ingezet.
- Het effect van het toezicht. Dit kan zij doen door regelmatig effectmetingen uit te (laten) voeren. Hierbij kan de NZa mogelijk samenwerken met onafhankelijke wetenschappelijke partijen. Deze resultaten kan zij publiceren, met name voor het effect van het preventieve toezicht is dit voor de buitenwereld van belang.

5.2 Schep evenwicht door tegenwicht in de governance te organiseren

Het is van belang om de voorstellen die wij doen voor het verbeteren van de governance in samenhang te bezien. Zowel bij een twee- als driekoppige RvB is het van belang om de portefeuilles in de Raad van Bestuur evenwichtiger te verdelen (zie §5.2.1). Ook is het ongeacht een twee- of driekoppige Raad van Bestuur van belang om op andere niveaus in de organisatie voldoende tegenwicht te organiseren. We adviseren dit zowel te organiseren binnen het GMT (§5.2.2) als het interne adviesorgaan (§5.2.3). Steviger intern toezicht creëert een klankbord voor de Raad van Bestuur en zorgt voor voldoende *checks and balances*. Dit biedt hen de mogelijkheid om bij lastige afwegingen ruggespraak te houden. Tijdens de evaluatieperiode was dit mogelijk nuttig geweest voor de afbakening en inzet van de marktmeesterrol (§2.1.2) en de rol van de NZa bij het advies Passende Zorg, ook in relatie tot VWS (§4.1).

5.2.1 Verdeel de portefeuilles in de Raad van Bestuur evenwichtiger

De NZa is zelf tevreden met een tweehoofdige RvB. Een tweehoofdige RvB zorgt volgens de NZa voor een betere rolverdeling dan een driehoofdige RvB en minder schotten tussen regulering en toezicht en handhaving. Wij zien geen noodzaak om van een twee- naar driehoofdige RvB te gaan. Dat zou overigens wel kunnen, bijvoorbeeld om het aantal fte's per bestuurslid te verlagen (zie §4.2.1). Maar ook een tweehoofdige RvB is een werkbaar model, mede gezien de huidige sterk georganiseerde structuur in de lagen eronder met capabele directeuren en managers (zie §5.2.2).

Wel bevelen we sterk aan om de portefeuilles gelijkwaardiger te verdelen, waarbij bestuurders zowel een (externe) inhoudelijke portefeuille als een (interne) bedrijfsportefeuille hebben. Dit om met elkaar mee te denken en het leveren van tegenspraak op bestuursniveau beter mogelijk te maken. Ook is deze verdeling in portefeuilles in lijn met het bestuursreglement van de NZa, waarin staat dat het personeelsbeleid en de beheersing van de ICT-processen en informatiebeveiliging in afzonderlijke portefeuilles zijn ondergebracht.³⁴ Daarnaast bevelen we aan om de verantwoording

³⁴ Bron: Bestuursreglement NZa, art. 2 lid 2. Geldig vanaf 2017 t/m heden.

over de bereikte resultaten van de NZa te beleggen bij een van de bestuurders. Dit om de in- en externe sturings- en verantwoordingsinformatie te verbeteren (zie ook §5.1.3 en §5.3.2).

Gezien de zwaarte van het inhoudelijke takenpakket van de NZa, adviseren we ook om ervoor te zorgen dat bestuurders bij hun aantreden over veel expertise beschikken op ten minste één van de gebieden waarvoor zij verantwoordelijk zullen zijn. Denk aan ten minste expertise op het gebied van toezicht, diepgaande kennis over het zorgstelsel in Nederland of IT-expertise. Tot slot adviseren we in lijn met de commissie Borstlap in 2014 om ervoor te zorgen dat de bestuursleden een onderscheidende discipline en managementstijl hebben, leidend tot voldoende diversiteit en tegenspraak in de RvB.

5.2.2 Behoud een sterk GMT met een duidelijke rolverdeling en -verhouding met de Raad van Bestuur

Het GMT is van grote waarde voor de NZa. Het GMT biedt ruimte voor de inbreng van de verschillende perspectieven van directies en de chiefs bij inhoudelijke en strategische dilemma's. Hiermee kunnen de directeuren hun directies, en de managers hun units meer vanuit een organisatiebrede invalshoek aansturen, kunnen directeuren en managers de RvB beter voeden met informatie en staan zij sterker in hun adviesrol richting de RvB. Het GMT draagt daarnaast bij aan de verbinding en het gevoel van eenheid tussen de NZa-directies.

De NZa is van plan om in haar bestuursreglement vast te leggen wat de rol van het GMT ten opzichte van de rol van de RvB is. Aangezien het GMT officieel geen besluiten neemt en officiële besluitvorming voorbehouden is aan de RvB, achten wij een formele vastlegging van de rol van het GMT in het bestuursreglement niet noodzakelijk. Dit neemt niet weg dat tegenspraak in de gehele organisatie geborgd moet blijven. Het GMT blijkt deze rol goed te kunnen vervullen. Primair is het GMT een intern overlegorgaan, waar collegiale toetsing plaatsvindt. Eén van de directeuren is altijd verantwoordelijk voor projecten of onderwerpen die binnen dit orgaan worden besproken. Op basis van de bespreking in het GMT kan de verantwoordelijke directeur een besluit nemen tot de reikwijdte van het directeursmandaat. Voor besluiten die verder reiken dan dit mandaat, kan de directeur een voorstel doen aan de RvB met daarbij het advies, zoals dit is besproken in het GMT.

5.2.3 Versterk de positie van het interne adviesorgaan van de NZa, bestaande uit een samenvoeging van de RvA en het AAC

Gelet op de zwaarte van de taken van de NZa in een zorgstelsel wat sterk onder druk staat, is een stevige vorm van intern toezicht wenselijk. We bevelen daarom aan om de positie van de RvA te verstevigen. Dit versterkt de NZa als organisatie en draagt bij aan de uitvoer van de aanbevelingen van deze evaluatie:

- Een RvA met een versterkte positie biedt meer ondersteuning voor de RvB. De RvA vormt een klankbord en effectieve sparringpartner voor de RvB in de bepaling en afbakening van de strategische agenda. De RvA kan de NZa bijvoorbeeld helpen bij het:
 - Definiëren van de marktmeesterrol en het afbakenen van deze rol in relatie tot VWS.
 - Behouden van een balans tussen de verschillende wettelijke bevoegdheden en het bieden van transparantie daarover.
 - Creëren van rolduidelijkheid in de communicatie.

- Reflecteren op hoe werkzaamheden van de NZa in de praktijk uitwerken of gepercipieerd worden.
- Een RvA met een versterkte positie heeft meer ‘gezag’ om zaken die zij belangrijk acht te benadrukken. Hierdoor kunnen (interne) prioriteiten verschuiven, bijvoorbeeld het beter inzichtelijk maken van hoe de NZa invulling geeft aan haar wettelijke taken en bevoegdheden.
- Een RvA met een versterkte positie helpt bij het waarborgen van continuïteit bij een bestuurswissel.

Een RvA met een versterkte positie die ook een goede rechtstreekse verbinding heeft met het ministerie van VWS is bovendien van grote meerwaarde voor het toezicht van de minister op de NZa.³⁵ De minister is politiek verantwoordelijk voor het beleid dat een zbo voert en voor het toezicht daarop. Ook moet de minister verantwoording kunnen afleggen over een zbo aan de Eerste en Tweede Kamer. De minister benoemt bestuursleden van een zbo en dient de jaarrekening, begroting en het bestuursreglement goed te keuren.³⁶

Onder de minister van VWS vallen momenteel 26 zbo's, waarvoor de pSG als 'eigenaar' van een zbo namens de minister de rol van interne toezichthouder vervult, zoals het Zorginstituut, het CIZ en Centraal Administratiekantoor (CAK).³⁷ Bij bedrijven of stichtingen wordt deze rol door een Raad van Commissarissen of Raad van Toezicht bestaande uit meerdere personen ingevuld, waarbij wettelijk bepaald is dat commissarissen in beginsel in maximaal vijf Raden plaatsnemen.³⁸ Om goed toezicht te kunnen houden op een zbo is het voor de minister en pSG van groot belang dat VWS goed geïnformeerd wordt over het beleid en functioneren van een zbo. Dit geldt zeker voor een grote zbo als de NZa met zeer belangrijke taken in het zorgstelsel. Een RvA die fungeert als een klankbord en effectieve sparringpartner voor de RvB van de NZa vergroot de kwaliteit van de NZa en biedt daarnaast, naast de RvB zelf, een rechtstreekse informatiebron voor VWS.

Om de verbinding tussen de strategie en de interne processen als HRM, IT en informatiebeveiliging en financiën te versterken en de integraliteit van adviezen van de RvA en het AAC te vergroten, bevelen we aan om de RvA en AAC samen te voegen in de RvA. Hierdoor heeft de RvA inzicht in alle werkzaamheden van de NZa, de verschillende processen en de (financiële) cijfers. Zij adviseert over de onderwerpen waarop zij zelf het meest toegevoegde waarde ziet, of waar de RvB om advies vraagt. Concreet betekent deze samenvoeging dat de bevoegdheden van de RvA en AAC worden opgenomen in het Reglement Raad van Advies NZa en het bestuursreglement van de NZa. Om de positie van de RvA te versterken, suggereren we aan het Reglement aanvullend aan te scherpen met enkele elementen, zoals:

- Meer specificeren van de samenstelling van de RvA inclusief de gewenste competenties in het Reglement. Hierbij kan het nuttig zijn om de RvA op te delen in subcommissies. Denk

³⁵ De commissie Borstlap adviseerde in 2014 om de governance van de NZa te versterken door een Raad van Toezicht (RvT) in te stellen. De huidige Rijksbrede lijn is echter dat zbo's geen Raad van Toezicht (RvT) hebben, aangezien de minister verantwoordelijk is voor het toezicht op de zbo. Een formele tussenschakel tussen de minister en de RvB van een zbo wordt gezien als minder wenselijk.

³⁶ Kaderwet zelfstandige bestuursorganen, Memorie van Toelichting (2022)

³⁷ Zbo-register, geraadpleegd via https://organisaties.overheid.nl/Zelfstandige_bestuursorganen/ op 20 juli 2023. Naast grote zbo's als de NZa en het Zorginstituut betreffen dit ook kleine zbo's en registratiecommissies.

³⁸ Dit geldt alleen voor 'zware' commissariaten bij grote rechtspersonen (bijvoorbeeld bij meer dan 250 werknemers en een omzet van meer dan €40 miljoen). Het voorzitterschap van een RvC telt dubbel. Voor sommige organisaties geldt deze plicht niet, zoals commissariaten bij woningbouwverenigingen. Wet bestuur en toezicht.

bijvoorbeeld aan opdeling in een audit- en selectiecommissie. Mogelijk zijn meerdere subcommissies relevant. We adviseren om competenties op het gebied van verbinding met en gevoel voor de dagelijkse praktijk van zorgverleners toe te voegen, evenals kennis over hoe zorginstellingen en -verzekeraars in de praktijk werken. De minister van VWS kan de leden van de RvA aanstellen en ontslaan.

- De werving en selectie van leden van de RvB. VWS kan bijvoorbeeld de RvA verantwoordelijk maken om een voorstel te doen voor drie benoembare kandidaten bij een vacante positie in de RvB. Een RvA heeft veelal beter inzicht in de interne en externe uitdagingen waar een nieuwe bestuurder voor staat. Hierbij wordt de pSG, als eigenaar binnen VWS, natuurlijk nauw betrokken en draagt de minister van VWS uiteindelijk eindverantwoordelijkheid voor de benoeming van een kandidaat. De pSG voert logischerwijs ook een gesprek met deze kandidaat als onderdeel van de procedure en draagt eindverantwoordelijkheid voor het competentieprofiel van de kandidaat. De minister van VWS benoemt (en ontslaat) de leden van de RvB, conform de huidige wet- en regelgeving.
- De vergaderfrequentie van de RvA op te hogen van ten minste twee keer per jaar naar ten minste zes keer per jaar.
- De RvA te verplichten om jaarlijks een appreciatie op het conceptjaarverslag van de NZa op te stellen en bij VWS aan te leveren, voorafgaand aan de bespreking hiervan. In deze appreciatie kan de RvA ook ingaan op de opvolging van aanbevelingen uit periodieke evaluaties.
- Het aantal deelnemers in de RvA te maximeren op acht, met een minimum aantal deelnemers van zes. Voor werving van leden van de RvA kan eenzelfde manier van werken als voor werven van RvB leden worden gevolgd. Voor één van deze plekken kan, zoals gebruikelijk bij veel organisaties, een voordrachtsrecht voor de Ondernemingsraad worden opgenomen.
- De RvA te verplichten zich jaarlijks publiek te verantwoorden over haar activiteiten, op een relevante wijze voor alle stakeholders. Dit is in lijn met de verwachtingen van de IGJ en de NZa hebben ten aanzien van de Raad van Toezicht van zorgaanbieders, conform het kader Goed Bestuur.

Bij bovenstaand advies baseren we ons voornamelijk op de Governancecode Zorg, de Corporate Governance Code en het Kader Goed Bestuur. IGJ en NZa publiceerden in 2020 gezamenlijk het Kader Goed Bestuur (2020) waarin zij als externe toezichthouders uitleggen wat zij verstaan onder goed bestuur van zorgaanbieders, wat hun taken op dat gebied zijn en wat zij doen om goed bestuur te bevorderen. Hiermee wordt duidelijk wat IGJ en NZa verwachten van de bestuurders en interne toezichthouders van zorgaanbieders. Hoewel de praktijk voor zbo's niet geheel vergelijkbaar is met instellingen die onder deze twee codes en het kader vallen, zijn de uitgangspunten en principes vergelijkbaar. Daarom kunnen we parallellen trekken voor het organiseren en voeren van goed bestuur van de NZa, zoals voor de werving en voorselectie van nieuwe leden van de RvB, het toezicht op het functioneren van het bestuur en een werkbare omvang van het toezichthoudend orgaan.

5.3 Blijf werken aan het verbeteren van de bedrijfsvoering

5.3.1 Versterk de interne sturing op grote of prioritaire projecten

Om de efficiëntie van de organisatie nog verder te verbeteren, bevelen we aan om de interne sturing op projecten te versterken. Vanwege de grote hoeveelheid projecten bevelen we niet aan om dit voor alle projecten te doen, maar alleen voor de grote of prioritaire projecten. Hierdoor wordt voorkomen dat de medewerkers van de NZa hun tijd besteden aan projecten die onder de streep niet voldoende bijdragen aan de taakuitoefening en het strategisch plan van de NZa.

Het versterken van deze interne sturing kan op een aantal manieren, zoals:

- **Voorafgaand aan het starten van een nieuw project** dit in het desbetreffende MT te bespreken en kritisch na te gaan of dit project naar verwachting bijdraagt aan de doelstellingen van de directie en de NZa. Dit voorkomt dat men te snel van start gaat. Bij dit moment is het ook van belang om kritisch te kijken op welke onderwerpen de NZa zich wel of niet wil focussen. Het is immers niet mogelijk om overal de focus op te leggen.
- **Gedurende projecten:**
 - Evaluaties per project uit te voeren, waarin expliciet wordt stilgestaan bij:
 - Is het gestelde doel nog wenselijk?
 - Is dit doel ook nog haalbaar?
 - Zijn de vooraf bedachte activiteiten nog passend?
 - Voor grote en prioritaire projecten op MT-niveau per directie te bekijken of alle projecten op koers liggen. Deze bijeenkomst kan begeleid worden door een MT-lid uit een andere directie om tunnelvisie te voorkomen. Dit MT-lid kan in deze rol scherper doorvragen.
- **Na afloop van een project** een reflectiemoment in te bouwen om gezamenlijk te bespreken wat goed ging en welke lessen getrokken kunnen worden voor nieuwe projecten.

5.3.2 Verbeter de managementsturingsinformatie

De managementsturingsinformatie is op dit moment onvoldoende op orde (§3.2.3). We adviseren de NZa dringend om deze informatie beter beschikbaar te maken. Als organisatie is dit nodig om beter in control te komen. Hiernaast is deze informatie nuttig voor de RvB, het interne toezichtsorgaan en voor VWS om te toetsen op welke manier de NZa invulling geeft aan haar taakuitoefening.

Bijlage 1 Achtergrond NZa

Deze bijlage bevat de relevante achtergrond over de NZa. We beschrijven achtereenvolgens:

- De rol van de NZa in het zorgstelsel, inclusief haar taken en bevoegdheden.
- De sturingsrelatie tussen de NZa en het ministerie van VWS.
- De samenwerkingspartners van de NZa.
- Belangrijke ontwikkelingen binnen de NZa gedurende de evaluatieperiode.

We hebben voor de beschrijvingen in deze bijlage dankbaar gebruik gemaakt van de beschrijving van de rol van de NZa door AEF in de vorige Kaderwetevaluatie. We hebben dit up to date gemaakt voor de evaluatieperiode van deze Kaderwetevaluatie (2018-2022) en op onderdelen aangescherpt met informatie uit de relevante wetten voor de NZa en door de NZa opgestelde beschrijvingen.

A. De rol van de NZa in het zorgstelsel



In 2006 is de gereguleerde marktwerking ingevoerd in de Nederlandse zorg. Om de verschillende zorgmarkten die toen ontstonden te reguleren en er toezicht op te houden, is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ingesteld. De NZa heeft taken en bevoegdheden vanuit de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet forensische zorg (Wfz) en de (Aanpassingswet) Toetreding zorgaanbieders ((A)Wtza). Het belangrijkste doel van de Wmg is toegankelijke, betaalbare en kwalitatieve zorg. De NZa draagt hieraan bij met taken op het gebied van regulering, toezicht en onderzoek. Het doel van de (A)Wtza is meer transparantie en betere verantwoording van zorgaanbieders. De NZa draagt hier aan bij met taken op het gebied van toezicht.

De NZa houdt toezicht op zorgaanbieders, zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders, het Centraal Administratie Kantoor (CAK), de organen van woon- en verblijfplaats (voor mensen die in Nederland wonen zonder zorgverzekeringsplicht) en de markten tussen deze stakeholders. Ook is de NZa verantwoordelijk voor de regulering van deze markten en doet de NZa marktonderzoek. De NZa is verantwoordelijk voor de regulering en het houden van toezicht op de curatieve zorg (eerstelijnszorg, curatieve ggz en medisch specialistische zorg) en de langdurige zorg. De NZa houdt ook toezicht op de jaarverantwoording van zorgaanbieders, hierbij lettend op onder andere de transparantie van de jaarverantwoording. Zij is daarnaast vanuit de Wmg verantwoordelijk voor de regulering van de forensische zorg. De toezichts- en handhavingstaken voor de forensische zorg liggen alleen voor goed bestuur en correct declareren bij de NZa.

Met het wetsvoorstel Taken zorgautoriteit op Jeugdwet-terrein worden taken van de Jeugdautoriteit ondergebracht bij de NZa. Dit wetsvoorstel is ingediend eind 2022. Bij de inwerkingtreding van deze wet voert de NZa stelselonderzoek, vroegsignalering en onafhankelijk toezicht op de financiële bedrijfsvoering in het jeugdhulpstelsel uit.

Wettelijke taken en bevoegdheden van de NZa op het gebied van regulering

De instrumenten van de NZa op het gebied van regulering zijn weergegeven in Figuur 6. Hierin zijn zowel de taken en bevoegdheden van de minister van VWS als van de NZa samengevat.

| | Verantwoordelijkheid minister  | Taken van de NZa  |
|--------------------------------|---|--|
| Tarief- en prestatieregulering | Aanwijzing geen prestatieregulering (art. 2 Wmg) | Beleidsregel en beschikking met kostendekkende tarieven |
| | Aanwijzing vrij tarief | Beleidsregel en beschikking met prestatie en vrij tarief |
| | Aanwijzing tarief- en prestatieregulering | Beleidsregel en beschikking met prestatie en tarief |
| Grens (kostenbeheersing) | Aanwijzing microniveau | Beleidsregel en beschikking met grens voor aanbieder |
| | Aanwijzing macroniveau: MBI | Beleidsregel met beschikking en uitwerking |
| Beschikbaarheidsbijdragen | Aanwijzing beschikbaarheidsbijdrage | Beleidsregel en beschikking met kostendekkende tarieven |
| Vereffeningbijdrage | Aanwijzing vereffeningbijdrage | Beleidsregel en beschikking |
| Vaststellen experiment | Aanwijzing uitwerken experiment | Beleidsregel en beschikking |

Figuur 6. De wettelijke taken en bevoegdheden van de NZa op het gebied van regulering zijn niet veranderd in de evaluatieperiode.

De minister heeft het primaat om te bepalen of sprake moet zijn van tarief- en prestatieregulering en in welke vorm. Bij algemene maatregel van bestuur kan een aantal deelmarkten of vormen van zorg worden uitgezonderd van tarief- en prestatieregulering (artikel 2 Wmg). Vervolgens kan de minister een aanwijzing geven over de beleidsregels die de NZa moet opstellen om tarieven en/of prestaties te reguleren (artikel 7 Wmg, eerste lid, onder b).

De NZa mag alleen op aanwijzing van de minister een beleidsregel opstellen voor de taken die in Figuur 6 zijn weergegeven (artikel 59 Wmg). Deze beleidsregels gelden voor alle partijen in de zorg die onder de reikwijdte van de beleidsregel vallen.

In aanvulling op deze regulerende bevoegdheden kan de NZa regels stellen met betrekking tot een aantal van de taken en plichten uit de verschillende wetten waarop zij toezicht houdt. Dit bespreken we onder de toezichtstaken van de NZa. Hieronder werken we de in Figuur 6 genoemde taken nader uit.

Tarief- en prestatieregulering

De NZa is belast met tarief- en prestatieregulering binnen de (deel)markten van de zorg. De procedures en voorwaarden voor het vaststellen van tarieven en prestaties door de NZa, zijn gebundeld in artikelen 50 tot en met 56 van de Wmg. De NZa mag alleen op aanwijzing van de minister (met controle door het parlement) een tariefsoort vaststellen of wijzigen (artikel 59 Wmg). De minister stelt dus vast of er sprake is van vrije tarieven, een vast tarief of een tarief met een onder- en/of bovengrens. De NZa bepaalt vervolgens binnen deze kaders de prestaties en de bijbehorende tarieven, tenzij het een prestatie met vrij tarief betreft (artikel 50 Wmg). Het reguleren van product- en prestatieomschrijvingen kan om verschillende redenen gewenst zijn:

- Wanneer in de sector geen eenduidigheid bestaat over de precieze producten en diensten die marktpartijen contracteren, kan die geboden worden door regulering. Regulering is dus niet nodig als die eenduidigheid er wel is.
- Regulering heeft ook betrekking op kostenbeheersing. Zo kan de NZa een grens verbinden aan de som van de tarieven gekoppeld aan een bepaalde prestatie (artikel 50 Wmg).

De NZa kan ambtshalve vaststellen of er sprake is van vrije tarieven en daar prestaties aan koppelen (artikel 51 Wmg). Het vaststellen van vaste, bandbreedte-, minimum- of maximumtarieven kan de NZa ook doen op aanvraag van verzekeraars en zorgaanbieders (artikel 52 en 54 Wmg).

Grens

De Wmg kent twee soorten begrenzingsinstrumenten. Op microniveau kan de NZa met het instrument begrenzing een grens stellen in tarieven specifiek voor een aanbieder. Op macroniveau gaat het om een uitgavengrens voor alle betrokken zorgaanbieders gezamenlijk. Indien de gestelde bovengrens van een tarief in een jaar is overschreden, kan de NZa die overschrijding ongedaan maken door middel van het macrobeheersinstrument (MBI). Of dit gebeurt, bepaalt de minister van VWS als verantwoordelijke voor het macrobudgettaire kader. Door de toepassing van het MBI kan de overschrijding van het budget worden teruggehaald van zorgaanbieders. De minister van VWS besluit ook welk deel van de kostenoverschrijding teruggehaald wordt. Het bedrag dat een individuele aanbieder moet terugbetalen, wordt bepaald door het totaal van het terug te betalen bedrag naar rato te verdelen onder alle aanbieders, op basis van hun marktaandeel in het jaar van de overschrijding. Dit instrument is overigens nog nooit ingezet.

Voor de Wlz hanteert de NZa een andere systematiek. Daar worden de uitgaven voor zorg in natura via de contracteerruimte beheerst. De afspraken tussen Wlz-uitvoerders en -aanbieders over prijs en volume mogen dit kader niet overschrijden. Deze overschrijding wordt alleen vergoed wanneer er resterend budget is. Hiervan is sprake als het budgettaire kader langdurige zorg op landelijk niveau niet overschreden wordt. Dit resterend budget wordt vervolgens verdeeld over de Wlz-uitvoerders en -aanbieders.

Beschikbaarheidsbijdragen

De NZa kan een beschikbaarheidsbijdrage toekennen ten behoeve van de beschikbaarheid van enkele vormen van zorg (artikel 56a Wmg). Het gaat dan om vormen van zorg waarvan de kosten voor de afzonderlijke prestaties in redelijkheid niet of niet geheel toe te rekenen zijn aan individuele zorgverzekeraars of verzekerden, of vormen van zorg die marktverstrend zouden werken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan traumazorg of spoedeisende hulp.

Vereffeningbedrage

Als de kosten voor een prestatie lager blijken te zijn dan bij het vaststellen van het tarief was aangenomen, kan de NZa een vereffeningbedrag vaststellen (artikel 56b Wmg). De NZa stelt dan vast wat de aanvaardbare kosten zijn en wat het verschil is met de opbrengst van de gerealiseerde productie. Het verschil is het vereffeningbedrag. Er is dan dus sprake van de herberekening van – achteraf bezien te hoge – vergoedingen (vanwege een door de NZa te hoog vastgesteld tarief) van

zorgverzekeraars aan zorgaanbieders. Zorgverzekeraars kunnen, nadat de NZa dit instrument heeft ingezet, aan zorgaanbieders een vereffeningbedrag in rekening brengen. Zij ontvangen dan een bedrag van de zorgaanbieder.

Vaststellen experiment

De NZa kan, nadat de minister daar een aanwijzing voor heeft gegeven, een experiment mogelijk maken via een beleidsregel (artikel 58 Wmg of bijvoorbeeld de beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten). Het doel van experimenten is om innovaties te faciliteren die bijdragen aan het verbeteren van de prijs/kwaliteitverhouding van de zorg. Op basis van experimenten kunnen individuele zorgaanbieders of zorgverzekeraars uitgezonderd worden van de geldende beleidsregels en nadere regels. Experimenten kunnen ook gelden voor meerdere of zelfs alle aanbieders en zorgverzekeraars. Een experiment wordt gekenmerkt door tijdelijkheid (maximaal vijf jaar), monitoring, evaluatie en expliciete besluitvorming over de resultaten.

Wettelijke taken en bevoegdheden van de NZa op het gebied van toezicht

Naast haar reguleringsstaken heeft de NZa toezichthoudende taken. Kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg staan centraal: de consument³⁹ moet erop kunnen vertrouwen dat het collectief opgebrachte geld goed wordt besteed en dat de nodige zorg voorhanden is. De normen en regels waarop de NZa toezicht houdt, zijn vastgelegd in de Wmg, de Zvw, de Wlz, de (A)Wtza en de daaruit voortvloeiende regelgeving. Ook houdt de NZa toezicht op een klein onderdeel van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Het toezicht valt uiteen in uitvoeringstoezicht, nalevingstoezicht en markttoezicht, zoals weergegeven in Figuur 7.

| | |
|----------------------------|--|
| Uitvoeringstoezicht | <ul style="list-style-type: none"> • Rechtmatige uitvoering Zvw (Zorgverzekeraars en particuliere ziektekostenverzekeraars) • Rechtmatige en doelmatige uitvoering Wlz (Wlz-uitvoerders en het CAK) • Rechtmatige uitvoering Europese sociale zekerheidsverordening en bilaterale verdragen (organen van woon- en verblijfplaats) |
| Nalevingstoezicht | <ul style="list-style-type: none"> • Verplichtingen zorgaanbieders op basis van de Wmg • Verplichtingen ziektekostenverzekeraars (zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en aanbieders particuliere verzekeringen) op basis van de Wmg • Verplichtingen rondom jaarverantwoording zorgaanbieders op basis van de (A)Wtza |
| Markttoezicht | <ul style="list-style-type: none"> • Aanmerkelijke marktmacht (zorgaanbieders en verzekeraars) • Vaststellen generieke regels ter bevordering van concurrentie • Fusietoezicht |

Figuur 7. In de evaluatieperiode zijn de toezichtstaken van de NZa uitgebreid vanuit de (A)Wtza. Het gaat hierbij om nalevingstoezicht op verplichtingen rondom de jaarverantwoording.

De formele handhavinginstrumenten die de NZa tot haar beschikking heeft, wisselen per toezichtstaak, maar zijn generiek samen te vatten als:

- Het geven van een aanwijzing.
- Het opleggen van een last onder bestuursdwang.
- Het opleggen van een last onder dwangsom.
- Het opleggen van een bestuurlijke boete.

³⁹ Onder consument verstaat de Wmg: verzekeringsplichtige, verzekerde of patiënt.

Uiteraard dient de NZa deze handhavinginstrumenten toe te passen volgens de beginselen van behoorlijk bestuur, zoals geconcretiseerd in de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

Onderstaand zijn de taken op het gebied van toezicht nader toegelicht, uitgesplitst naar uitvoerings-, nalevings- en markttoezicht.

Uitvoeringstoezicht

Bij het uitvoeringstoezicht gaat de NZa na of zorgverzekeraars, particuliere ziektekostenverzekeraars, Wlz-uitvoerders en het CAK hun taken die omschreven zijn in de Zvw en de Wlz goed vervullen. Het uitvoeringstoezicht van de NZa bestaat uit:

- Toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zvw door zorgverzekeraars (artikel 16 en 24-27 Wmg).
- Toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz door de Wlz-uitvoerders en het CAK (artikel 28-31 Wmg).
- Sinds 2017 houdt de NZa ook toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Europese sociale zekerheidsverordening en bilaterale verdragen (artikel 31a t/m 31^e Wmg).

In de Zvw is een aantal randvoorwaarden verankerd om de toegankelijkheid van zorg te garanderen. Voor een rechtmatige uitvoering van de Zvw moeten zorgverzekeraars hieraan voldoen. De NZa ziet erop toe dat zorgverzekeraars de verplichtingen uit de Zvw nakomen. Hierbij is van belang dat de NZa alleen toezicht houdt op deze verplichtingen waar het gaat om de basisverzekering. Voor aanvullende verzekeringen gelden deze verplichtingen niet. De verplichtingen die worden toegelicht in de memorie van toelichting bij de Wmg zijn bijvoorbeeld:

- De acceptatieplicht (artikel 3 Zvw).
- Het verbod op premiedifferentiatie (artikel 17 lid 2 Zvw).
- De zorgplicht (artikel 11 lid 1 Zvw).
- De risicoverevening, (artikel 32-34 Zvw).

De NZa houdt toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz. De uitvoering van de Wlz is belegd bij de Wlz-uitvoerders en het CAK, waarop de NZa beide toezicht houdt. In elk van 32 zorgkantoorregio's voert een zorgkantoor de Wlz uit namens de Wlz-uitvoerders. De verplichtingen die Wlz-uitvoerders hebben op basis van de Wlz zijn onder andere:

- Zorgplicht (artikel 4.2.1 Wlz) en de verplichtingen ten aanzien van de schriftelijke overeenkomsten met zorgaanbieders ter uitvoering van de zorgplicht (artikel 4.2.2 Wlz).
- De doelmatige uitvoering van hun werkzaamheden (artikel 4.2.5 Wlz).
- Een van de Zvw-activiteiten gescheiden administratie (artikel 4.2.6 Wlz).
- Financiële verslaglegging aan de NZa (artikel 4.3.1 Wlz) en een uitvoeringsverslag (artikel 4.3.2 Wlz).

Tot slot houdt de NZa toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Europese sociale zekerheidsverordening en bilaterale verdragen. Deze taken worden uitgevoerd door de zogenaamde organen van woonplaats en verblijfplaats. Dat zijn rechtspersonen die een zogenaamde 'verdragspolis' verstrekken aan buitenlandse verdragsgerechtigden die in Nederland wonen en in Nederland wonende buitenlands verzekerden. Deze burgers zijn niet in Nederland verzekerd ingevolge de Wlz en niet verzekeringsplichtig voor de Zvw. Zij staan daardoor niet

ingeschreven bij een reguliere zorgverzekeraar. Zij kunnen zich inschrijven bij de rechtspersoon die door de minister is aangewezen als 'orgaan van de woonplaats' voor buitenlandse verdragsgerechtigden en buitenlands verzekerden. In dat geval hebben zij aanspraken op grond van de Zvw en de Wlz alsof zij volgens deze wetten verzekerd zijn. Het 'orgaan van de verblijfplaats' is hieraan gelijk, maar heeft betrekking op personen die tijdelijk in Nederland verblijven. De NZa houdt toezicht op deze rechtspersonen.

Het formele handhavinginstrumentarium van de NZa op het vlak van uitvoeringstoezicht bestaat hoofdzakelijk uit de mogelijkheid tot het geven van een aanwijzing op grond van artikel 77 en 78 van de Wmg, eerste lid. In sommige gevallen kan de NZa ook een last onder dwangsom of een bestuurlijke boete opleggen. Verder maakt de NZa gebruik van informele maatregelen, zoals voorlichting en waarschuwingen.

Nalevingstoezicht

Bij nalevingstoezicht gaat de NZa na of zorgverzekeraars en zorgaanbieders hun verplichtingen uit de Wmg nakomen, zoals:

- De algemene verplichtingen van zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars (artikel 34 tot 37 en 41 en met artikel 44 Wmg), zoals verplichtingen met betrekking tot het in rekening te brengen tarief, het voeren van een deugdelijke administratie, het informeren van patiënten door zorgaanbieders en verzekeraars.
- Transparante informatieverstrekking door marktpartijen (artikel 38 tot en met 40 Wmg).

In aanvulling op deze verplichtingen uit de Wmg houdt de NZa ook toezicht op de naleving van artikel 15f van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg door ziektekostenverzekeraars. De Wmg biedt de NZa op het vlak van nalevingstoezicht het volgende formele handhavinginstrumentarium: het geven van een aanwijzing aan veldpartijen (artikel 76 Wmg), het toepassen van bestuursdwang of een last onder dwangsom (artikel 82 Wmg) en het opleggen van een bestuurlijke boete (artikel 85, artikel 89 Wmg).

Zowel het nalevings- als het uitvoeringstoezicht van de NZa gaat gepaard met regulerende bevoegdheden. De NZa heeft de mogelijkheid te zorgen voor regulering van de markt door middel van algemeen verbindende voorschriften, via nadere regels. Die regulering heeft bijvoorbeeld betrekking op transparantie, administratie, declaratie, et cetera. De NZa kan partijen bijvoorbeeld verplichten om 'uniforme principes' te hanteren bij 'de toerekening van kosten en opbrengsten' (artikel 36 Wmg).

Verder gaat de NZa na of zorgaanbieders de verplichtingen vanuit artikel 5 uit de Wtza nakomen, waaronder:

- De verplichte aanlevering van de jaarverantwoording.
- De transparantie van de financiële jaarverantwoording.
- Het verbod op een winsttoogmerk van zorgaanbieders.
- De voorwaarden waaronder zorginstellingen derivaten mogen aantrekken om renterisico's op langlopende leningen af te dekken.

Markttoezicht

De NZa houdt toezicht om vast te stellen of zorgmarkten goed werken en of marktpartijen zich gedragen in overeenstemming met marktnormen. Dit markttoezicht van de NZa bestaat uit:

- Toezicht op aanmerkelijke marktmacht (AMM) van zorgaanbieders of zorgverzekeraars (artikel 47-49 Wmg).
- Het vaststellen van regels voor aanbieders en verzekeraars met betrekking tot de manier waarop overeenkomsten over de levering en tarieven van zorg tot stand komen (artikel 45 Wmg).
- Fusietoezicht (artikel 49a-49d Wmg).

Deze taken van de NZa hangen samen met het marktmeesterschap van de NZa: het gaat hier om marktordenende bevoegdheden, die als doel hebben de zorgmarkten waarop de NZa toeziet, (beter) te laten functioneren, zoals de bevoegdheid om regels te stellen over de manier waarop wordt gecontracteerd (art. 45 Wmg). Voorbeelden zijn bijvoorbeeld het tegengaan van onredelijk lange contracttermijnen of onredelijke voorwaarden bij het opzeggen van een contract. De NZa kan deze bevoegdheid alleen inzetten als er volgens haar sprake is van 'algemene, structurele (markt)belemmeringen'. De achterliggende doelen van ingrijpen van de NZa op dit vlak zijn het vergroten van de inzichtelijkheid van zorgmarkten en/of het bevorderen concurrentie op de markt.

Het toezicht van de NZa op het functioneren van de markt gaat gepaard met de bevoegdheid om regels te stellen, met als doel om de markt beter te laten functioneren zoals de artikelen 45 en 47-49 van de Wmg. Op het vlak van AMM heeft de NZa bijvoorbeeld de bevoegdheid om een zorgaanbieder of -verzekeraar te verplichten tot het hanteren van bepaalde tarieven. De NZa bepaalt om welke diensten en leveringen het gaat en stelt voor die diensten de berekeningsmethode waarmee de tarieven worden bepaald vast.

Met betrekking tot handhaving op het vlak van AMM heeft de NZa de mogelijkheid tot het geven van een aanwijzing aan veldpartijen (artikel 76 Wmg), het toepassen van bestuursdwang of een last onder dwangsom (artikel 82 Wmg) en het opleggen van een bestuurlijke boete (artikel 85 Wmg).

In haar markttoezichtstaken heeft de NZa te maken met een zekere overlap van taken en bevoegdheden met de ACM. De ACM kan voorgenomen fusies van partijen in de zorg blokkeren op grond van de Mededingingswet. De NZa voert voorafgaand hieraan een zorgspecifieke fusietoets uit. Hierin toetst de NZa op procedurele criteria, zoals de vraag of de OR en Cliëntenraad correct betrokken zijn.

Marktonderzoek

De NZa heeft ook als taak marktonderzoek te doen (artikel 32 en 33 Wmg). Dit richt zich op:

- De totstandkoming van overeenkomsten met betrekking tot zorg, tarieven of zorgverzekeringen, de voorwaarden in die overeenkomsten en de resultaten daarvan.
- De werking van de zorgverzekerings-, zorgverlenings- en zorginkoopmarkt.
- De informatieverstrekking door zorgaanbieders en zorgverzekeraars aan de consument en de inzichtelijkheid van die informatie.

- Het presteren van zorgaanbieders en zorgverzekeraars, mede met het oog op de onderlinge vergelijking daarvan.
- De ontwikkeling van kosten en prijzen van zorgverlening en zorgverzekeringen in relatie tot de kwaliteit.

Doel van dit marktonderzoek is enerzijds voor de NZa zelf om inzicht te krijgen in de zorgmarkt, maar ook om de minister hierover te informeren.

B. De sturingsrelatie tussen de NZa en het ministerie van VWS

De minister is politiek verantwoordelijk voor het beleid van de NZa en voor het toezicht daarop

De NZa is een zelfstandig bestuursorgaan en valt onder verantwoordelijkheid van de minister van VWS. De minister is politiek verantwoordelijk voor het beleid van een zbo en voor het toezicht daarop. De minister moet verantwoording kunnen afleggen aan de Eerste en Tweede Kamer over de wijze waarop een zbo haar taken invult. De verantwoordelijkheid van de minister van VWS voor de NZa is opgesplitst in twee verschillende rollen:

- De eigenaarsrol: de pSG bekleedt, namens de minister, de rol van eigenaar van de NZa. Deze rol heeft betrekking op de kaders rond het functioneren van de NZa als zbo. Het gaat bijvoorbeeld om:
 - Toezicht op de kwaliteit van de uitvoering van wettelijke taken en de doelmatigheid van de NZa. De pSG houdt toezicht op de continuïteit van de NZa op de lange(re) termijn en de bedrijfsvoering daarvan. De pSG bewaakt de mogelijke risico's rond de uitvoering van een taak en transacties.
 - Goedkeuring van de begroting en de jaarrekening namens de minister.
 - Toezien op de benoeming en bezoldiging van RvB-leden.
- De opdrachtgeversrol: de minister is verantwoordelijk voor het algemene kader waarbinnen de NZa haar taken uitvoert (wet- en regelgeving en beleidsinrichting) en een goede opdrachtformulering voor de NZa. De opdrachtgever kan hiervoor om inlichtingen van de NZa vragen. Binnen VWS is de DG Curatieve Zorg (DGCZ) aangewezen als coördinerend opdrachtgever voor het hele ministerie, waarbinnen meerdere VWS-directies opdrachtgever zijn. Die opdrachten hebben betrekking op uiteenlopende onderwerpen. Het betreft bijvoorbeeld opdrachten van de directie Zorgverzekeringen (Z), de directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT) en de directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA). De DGCZ heeft de taak om de verschillende opdrachten van VWS aan de NZa te coördineren belegd bij de directie Patiënt en Zorgordening.

Het ministerie van VWS en de NZa wisselen onderling informatie uit die nodig is om beide organisaties adequaat hun rol te laten vervullen. De uitgangspunten voor de informatie-uitwisseling zijn vastgelegd in het 'Statuut informatie-uitwisseling VWS-NZa' (op grond van artikel 22, lid 2 van de Wmg).

VWS heeft de mogelijkheid om de NZa te sturen door middel van het instrument van een aanwijzing. In aanvulling daarop kan VWS de NZa vragen om advies uit te brengen over de 'uitvoerbaarheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van voorgenomen beleid' dat raakt aan de

taken van de NZa (artikel 21 Wmg, lid 1). De NZa kan daarnaast ook ongevraagd signalen in de richting van VWS leiden (artikel 21, lid 2). Die ongevraagde signaleringen moeten uitdrukkelijk betrekking hebben op 'feitelijke ontwikkelingen' op zorgmarkten.

VWS en de NZa doorlopen een jaarlijkse planning- en control-cyclus

Een belangrijk deel van de afstemming tussen VWS en NZa vindt plaats binnen de jaarlijkse planning- en control-cyclus. Deze jaarlijkse cyclus start met een zogenaamde kaderbrief, die VWS opstelt. De brief bevat de beleidsinhoudelijke aandachtspunten en beleidsprioriteiten die VWS aan de NZa meegeeft voor het komende jaar. Op basis van de verplichting in artikel 11 van de Wmg stelt de NZa op basis van de kaderbrief van VWS een begroting en werkprogramma op. De minister van VWS stelt jaarlijks voor 1 december het budget voor de beheerskosten van de NZa vast.

Een ander onderdeel van de jaarlijkse planning- en control-cyclus is dat de NZa via een midterm-review eens per jaar tussentijds verantwoording aflegt aan VWS. Op basis van deze tussentijdse verantwoording kunnen wijzigingen in het werkprogramma worden aangebracht. De NZa stelt aan het eind van het jaar een jaarverslag op dat (inclusief een controleverklaring van een onafhankelijke accountant) wordt goedgekeurd door de minister.

Binnen de planning- en control-cyclus overleggen VWS en de NZa minimaal drie keer per jaar op bestuurlijk niveau (zie Tabel 2 voor een overzicht gedurende de evaluatieperiode). Het reguliere bestuurlijk overleg tussen NZa en VWS vindt plaats tussen DGCZ, de pSG en de NZa:

- In een bestuurlijk overleg na de zomer bespreken VWS en de NZa de voortgang van het lopende werkprogramma en het conceptwerkprogramma voor het nieuwe jaar.
- In een tweede overleg in november stellen VWS en de NZa het werkplan voor het jaar daarop formeel vast.
- In het voorjaar bespreken VWS en de NZa de voortgang en maken zij een start met een overleg over aandachtspunten voor het volgende werkprogramma. De NZa ontvangt van VWS ook een formele brief met daarin aandachtspunten voor het werkprogramma.

Naast deze overleggen op bestuurlijk niveau hebben VWS en de NZa intensief contact op medewerkersniveau. Hiervoor is een aantal verschillende overleggen ingericht, zoals een periodiek overleg over toezicht en een overleg waarin accounthouders van de NZa en VWS (zowel vanuit opdrachtgevers- als eigenaarsrol) de vinger aan de pols houden en bestuurlijke overleggen voorbereiden.

Tabel 2. Gedurende de evaluatieperiode vonden er minder bestuurlijke overleggen plaats tussen de NZa en VWS.

| Type overleg | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Bestuurlijk Overleg (BO) | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| Periodiek Overleg (PO) | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| Totaal | 7 | 5 | 5 | 4 | 3 |

C. De samenwerkingspartners van de NZa

De NZa werkt in haar taakuitoefening samen met een groot aantal partijen. Op grond van artikel 17 van de Wmg moet de NZa afspraken maken met deze partijen over de onderlinge samenwerking. Die afspraken zijn vastgelegd in samenwerkingsprotocollen. We beschrijven hieronder kort de belangrijkste samenwerkingspartners van de NZa.

De Autoriteit Consument en Markt (ACM)

De ACM is net als de NZa markttoezichthouder. De taken van de ACM hebben betrekking op mededingingstoezicht, sectorspecifiek markttoezicht en consumentenbescherming. De ACM en NZa hebben hun samenwerkingsafspraken in 2015 vastgelegd in het Samenwerkingsprotocol ACM-NZa.

De activiteiten van ACM en NZa raken elkaar vooral op het vlak van concentratietoezicht in de zorgsector. Dit betekent dat ze samen moeten werken wanneer zorgaanbieders voornemens zijn te fuseren of als een melding wordt gedaan van concentratie in een zorgmarkt, mits het een fusie betreft die onder het toepassingsbereik van de ACM valt. In geval van een voorgenomen fusie dient de NZa op basis van artikel 49a van de Wmg zijn goedkeuring te verlenen aan de fusie. De NZa toetst dan in het kader van de zorgspecifieke fusietoets de voorgenomen concentraties op de continuïteit van cruciale zorg en op de zorgvuldige betrokkenheid van cliënten, medewerkers en andere betrokken partijen. Ook toetst de NZa of de fusie-effectrapportage voldoet aan de eisen gesteld in art. 49b van de Wmg. In artikel 49c van de Wmg zijn de publieke belangen vastgelegd waaraan de NZa een fusieplan moet toetsen. De ACM toetst een voorgenomen fusie op basis van de Mededingingswet. De ACM moet krachtens artikel 41 van de Mw een vergunning afgeven voor een voorgenomen fusie.

ACM en NZa zijn op basis van hun samenwerkingsprotocol in de gelegenheid om een zienswijze bij elkaar in te dienen, zowel gevraagd als ongevraagd. In het geval van vergunningaanvragen voor concentraties in de zorgsector vraagt de ACM aan de NZa of zij een zienswijze wil geven. In concentratiezaken waarin de NZa een zienswijze geeft, bespreken de NZa en ACM hun standpunten onderling, voordat een zienswijze of een besluit wordt vastgesteld. Wanneer de ACM een melding ontvangt van concentratie op een zorgmarkt, raadpleegt zij de NZa. De NZa heeft dan de mogelijkheid om een zienswijze af te geven.

De taken van ACM en NZa vallen samen in een concrete zaak als sprake is van de toepassing van bevoegdheden van de NZa bij aanmerkelijke marktmacht (AMM, artikel 48 van de Wmg) en de bevoegdheden van ACM bij een economische machtspositie (artikel 24 van de Mw). In het samenwerkingsprotocol van ACM en NZa is afgesproken dat de NZa eerst haar sectorspecifieke

bevoegdheden toepast, voordat ACM haar bevoegdheden op basis van de Mededingingswet toepast. Dit is hiernaast vastgelegd in art. 18 van de Wmg.

Het ministerie van VWS was voornemens om de hierboven beschreven markttoezichtstaken volledig bij de ACM te beleggen. De bundeling van het instrumentarium had de volgende doelen:

- Specifieker toesnijden van het mededingingsinstrumentarium op de zorg.
- Bevorderen toename van kennis over de zorgsector bij de ACM.
- Realiseren van één loket voor het toetsen van fusies waarbij een zorgaanbieder betrokken is, met als doel het laten afnemen van de administratieve- en uitvoeringslasten.

Het wetsvoorstel is op 28 maart 2023 ingetrokken, waardoor deze taken nog steeds onderdeel zijn van het takenpakket van de NZa.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De belangrijkste samenwerkingsafspraken tussen de IGJ en NZa, die in 2015 vastgelegd zijn in een protocol, zijn:

- De NZa en IGJ streven ernaar dat informatie bij zorgaanbieders voor zover mogelijk slechts één keer wordt opgevraagd. Ook proberen ze informatie op zo'n manier uit te vragen dat die voor de andere partij ook bruikbaar is.
- Voor zover wettelijk mogelijk, verstrekken NZa en IGJ informatie over zorgaanbieders aan elkaar, wanneer een van beide partijen informatie nodig heeft die voorhanden is bij de andere partij. Ook geven NZa en IGJ signalen aan elkaar door.
- De toezichthouders voeren overleg en streven ernaar overeenstemming te bereiken over beleids- en/of toezichtkaders, voor terreinen van toezicht die de taken van beide toezichthouders raken.

De IGJ en NZa hebben gedurende de evaluatieperiode een aantal keer intensief samengewerkt.

Enkele belangrijke samenwerkingen betreffen:

- De samenwerking rondom het faillissement van de ziekenhuizen MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen. De NZa en de IGJ onderzochten onder andere samen de besturing en financiële constructies van beide ziekenhuizen.
- Gezamenlijk toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars naar aanleiding van de hoge wachttijden in de ggz (bovenop het afzonderlijke toezicht). De IGJ en de NZa sturen in 2020 samen een brief aan de staatssecretaris met aanbevelingen om het samenspel tussen zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorgprofessionals te verbeteren. In 2021 en 2022 doen de IGJ en de NZa gezamenlijk onderzoek naar de voortgang in acht probleemregio's, die van de staatssecretaris de opdracht gekregen hebben te versnellen in de aanpak voor het terugdringen van wachttijden. De NZa en IGJ brengen naar aanleiding van dit onderzoek in 2021 en 2022 een rapport uit met aanbevelingen voor de ggz-sector. Ook gedurende de COVID-19 pandemie hebben de IGJ en de NZa samen opgetrokken in hun toezicht, onder meer door het versturen van gezamenlijke brieven naar zorgaanbieders.
- Een gezamenlijke oproep van de IGJ en de NZa eind 2022 aan het ministerie van VWS en de politiek om te komen tot beleid op basis waarvan zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorginkopers keuzes kunnen maken in acute situaties van schaarste. Deze oproep komt voort

uit een toenemend aantal signalen bij de NZa en IGJ, waaruit blijkt dat zorg niet altijd op het gewenste niveau geleverd kan worden.

- De samenwerking van de IGJ en de NZa bij het verbeteren van het Kader Goed Bestuur⁴⁰, die ze actualiseerden op basis van de in werking treding van de Wtza op 1 januari 2022.

Zorginstituut Nederland (Zorginstituut)

Zorginstituut Nederland is een zbo, wat valt onder het ministerie van VWS. Zij voert vier kerntaken uit op het terrein van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz):

- Adviseren over en verduidelijken van het basispakket aan zorg.
- Bevorderen kwaliteit en inzichtelijkheid van de zorg.
- Systematisch doorlichten van het basispakket.
- Uitvoeren van de financiering van Zvw en Wlz (fondsbeheerder).

Deze taken raken de verantwoordelijkheden van de NZa op verschillende vlakken. In het samenwerkingsprotocol tussen het Zorginstituut en de NZa is vastgelegd dat zij onderling informatie delen, met name met betrekking tot de rapportageplicht van zorgaanbieders richting het Zorginstituut. In het geval dat zorgaanbieders niet voldoen aan die verplichting, heeft de NZa een handhavende taak.

In het samenwerkingsprotocol tussen het Zorginstituut en de NZa zijn verder de volgende afspraken gemaakt:

- Het Zorginstituut ontwikkelt kwaliteitsstandaarden en daarmee samenhangende informatiestandaarden en meetinstrumenten, met het oog op haar taak rond kwaliteitsbevordering en het inzichtelijk maken van kwaliteit van zorg. De NZa kan het Zorginstituut adviseren over opname van een meetinstrument in het register.
- De NZa geeft het Zorginstituut inzicht in de resultaten die de NZa boekt bij haar handhavingstaken. Op die manier kan het Zorginstituut tot een zo betrouwbaar en compleet mogelijk beeld komen van de kwaliteit van verleende zorg.
- De NZa raadpleegt het Zorginstituut bij het vaststellen van prestatiebeschrijvingen, zeker in het kader van innovaties.

In de evaluatieperiode hebben het Zorginstituut en de NZa onder andere intensief samengewerkt bij het opstellen van het advies Passende Zorg.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

De primaire taak van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) is het stellen van indicaties in het kader van aanspraken op de Wlz. De NZa houdt toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz. In dat kader kan het nuttig zijn informatie uit te wisselen. Momenteel deelt de NZa geen toezichtsignalen met het CIZ vanwege het in hoofdstuk 2 benoemde datalek. Het CIZ en de NZa hebben afspraken over informatie uitwisseling vastgelegd in het Samenwerkingsconvenant Informatie-uitwisseling CIZ – NZa.

⁴⁰ NZa, IGJ (2022), kader Goed Bestuur.

Centraal Administratie Kantoor (CAK)

De NZa houdt op basis van artikel 16 van de Wmg toezicht op een deel van de wettelijke taken en regelingen die het CAK uitvoert. Het CAK is daarmee technisch gezien geen pure samenwerkingspartner, maar juist ook een ondertoezichtsgestelde. De NZa rapporteert jaarlijks over haar bevindingen aan VWS en aan het Zorginstituut. Het CAK stelt onder meer de eigen bijdragen vast die mensen moeten betalen voor hun zorg vanuit de Wmo en de Wlz. Ook treft het CAK regelingen voor burgers die buiten het Nederlandse zorgstelsel vallen, zoals mensen die geen zorgverzekering hebben of geen zorgpremie betalen. Het CAK betaalt daarnaast namens de zorgkantoren de zorgaanbieders die langdurige zorg geleverd hebben.

De NZa ziet toe op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz en de Wmo door het CAK. Sinds 1 januari 2019 houdt de NZa ook toezicht op de zogenoemde Burgerregelingen die het CAK heeft overgenomen van het Zorginstituut. Hieronder vallen de regelingen voor wanbetalers, onverzekerden en burgers die in het buitenland wonen. Daarnaast controleert de NZa of het CAK de betalingen namens de zorgkantoren goed uitvoert en signaleert de NZa knelpunten en risico's. De NZa baseert haar onderzoek op de jaarlijkse bestuurlijke verantwoording van het CAK en de controlewerkzaamheden van de externe accountant. Daarnaast voert de NZa jaarlijks één of meer thematische onderzoeken uit.

Met betrekking tot het toezicht op het CAK heeft de NZa een apart samenwerkingsprotocol opgesteld met het ministerie van VWS. VWS heeft ook taken op het gebied van toezicht en regulering met betrekking tot het CAK. In het samenwerkingsprotocol is vastgelegd dat afstemming plaatsvindt tussen de NZa en VWS met betrekking tot beleid en regelgeving, informatie-uitwisseling en situaties waarin toezichtsbevoegdheden samenvallen.

Samenwerkingspartners in het kader van de Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ)

De NZa is met de volgende andere organisaties verenigd in de TIZ:

- De Belastingdienst
- Het CIZ
- De Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst – Economische Controle Dienst (FIOD-ECD)
- De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- De Nederlandse Arbeidsinspectie (directie Opsporing)
- Het Openbaar Ministerie/Functioneel Parket
- De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)
- De Sociale Verzekeringsbank (SVB)
- VWS
- Zorgverzekeraars Nederland

Het doel van de taskforce is het verbeteren van preventie en het detecteren en terugdringen van zorgfraude. De samenwerkingsafspraken tussen de TIZ-partners zijn vastgelegd in een samenwerkingsprotocol. Na de conclusie van het rapport van de Algemene Rekenkamer (zie §2.1.3) hebben de TIZ-partners zich gecommitteerd tot een verbetering in de aanpak van zorgfraude. Ze investeren in een betere informatiepositie aan de voorkant om gezamenlijk te prioriteren. Dit doen ze door onder andere te bouwen aan een systeem waarmee

domeinoverstijgende inzichten uit data onderling gedeeld kunnen worden. Ook zijn verschillende projecten gestart om te verkennen hoe de samenwerking van de TIZ-partijen verbeterd kan worden om de slagvaardigheid van het ingrijpen te vergroten.

Overige samenwerkingspartners

De NZa werkt tenslotte samen met de volgende organisaties, waarmee ook samenwerkingsprotocollen zijn gesloten:

- De Autoriteit Financiële Markten (AFM), op het vlak van zorgverzekeringen, waarvoor de AFM vanuit haar verantwoordelijkheid voor toezicht op financiële producten voor verantwoordelijk is.
- De Autoriteit Persoonsgegevens (AP), onder meer op het vlak van de verwerking van persoonsgegevens door ziektekostenverzekeraars.
- Het College Sanering Zorginstellingen (CSZ), wat taken uitvoert in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) en de Wet ambulancevervoer (Wav):
 - De saneringsregeling voor de intramurale gezondheidszorg en het ambulancevervoer.
 - De meldings- en goedkeuringsregeling voor de vervreemding van onroerende zaken.
- De Jeugddoorlichting. In het protocol zijn afspraken vastgelegd over onderlinge samenwerking, uitwisselen van informatie en signaleren van risico's bij gecombineerde zorgaanbieders. Dit zijn zorgaanbieders die zowel jeugdzorg als zorg vanuit de Zvw en de Wlz leveren.
- Het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV), de Inspectie Justitie en Veiligheid en het Centraal Justitieel Incassobureau (CJI). De NZa werkt op verzoek van het ministerie van JenV aan de vaststelling van tarieven voor forensische zorg.
- De Nederlandsche Bank (DNB), op het vlak van zorgverzekeringen. DNB houdt vanuit haar rol toezicht op de integriteit en solvabiliteit van de aanbieders van zorgverzekeringen.
- Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het onderzoeksinstituut van de overheid op het gebied van volksgezondheid en milieu.

D. Belangrijke ontwikkelingen binnen de NZa gedurende de evaluatieperiode

Veranderingen in organisatiestructuur

Gedurende de evaluatieperiode zijn er een aantal belangrijke ontwikkelingen geweest in de interne organisatie van de NZa (Figuur 8). Hieronder verstaan we onder meer wisselingen in de RvB en de samenstelling van het GMT, bestaande uit de (nieuwe) directeuren en de chiefs.



Figuur 8. In de evaluatieperiode zijn drie van de vier nieuwe directeuren aangenomen vanaf buiten de organisatie. De driehoofdige RvB werd tweehoofdig vanaf 2020, toen [redacted] aftrad. Ook hebben twee directies een andere naam gekregen.

Reorganisaties in de evaluatieperiode

De NZa maakte in de evaluatieperiode verschillende reorganisaties door. De grootste reorganisatie vond plaats binnen de huidige directie IT & Facilitair (Figuur 9). Verdere reorganisatie betreft het hernoemen van de directie Strategie naar directie Bedrijfsvoering en Bestuursondersteuning (B&B) in 2021. In dat jaar is de directe lijn van rapportage van de unit HRM teruggeplaatst naar de directeur B&B vanaf de bestuursvoorzitter.

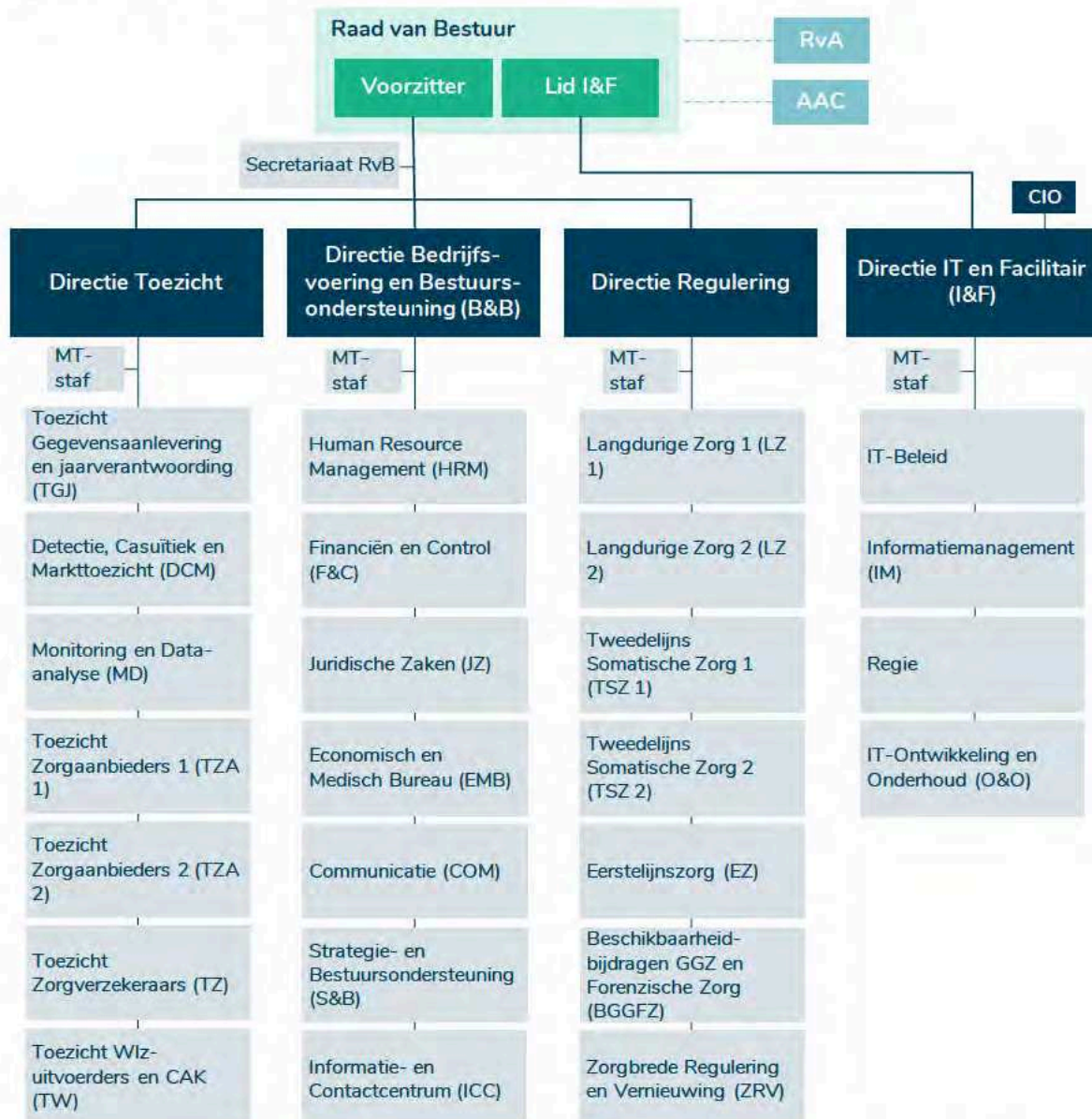


Figuur 9. De directie verantwoordelijk voor IT heeft in de evaluatieperiode verschillende veranderingen doorgemaakt en is nu de directie IT & Facilitair. De CIO office is na een extern advies teruggeplaatst onder de directie I&F. In 2023 is de functie CIO van het RvB-lid naar de directeur gegaan.

Huidige organisatiestructuur

De leiding van de NZa ligt in bij een tweekoppige Raad van Bestuur (RvB), ondersteund door zowel een Raad van Advies (RvA) als een Audit Adviescomité (AAC). De directies aan wie zij

leiding geven hebben elk een directeur. De RvB en directeuren hebben een wekelijks overleg samen met de Chief Economist, Chief Healthcare Organization en de manager communicatie in het gemeenschappelijk management team (GMT). In het GMT vindt NZa-brede koers- en positiebepaling en visievorming plaats.



Figuur 10. In de huidige organisatiestructuur van de NZa is de bestuursvoorzitter verantwoordelijk voor een groot deel van de organisatie.

Ontwikkelingen bij medewerkers

Uitgebreide uitslagen medewerkerstevredenheidsonderzoeken (MTO's)

In 2018 heeft de NZa een uitgebreid MTO laten uitvoeren door een extern bureau. De MTO's van 2020 tot 2022 laten een veel positiever beeld zien dan de resultaten van het MTO in 2018 (weergegeven in Tabel 3). Met name de directie Toezicht en Handhaving laat een negatief beeld zien in 2018. In de MTO's in 2020 tot 2022 zien we een stijgende lijn bij de directie Toezicht en Handhaving (Figuur 14). Ook bij de andere directies zien we een stijgende lijn in 2020 tot 2022 (Figuur 11, Figuur 12 en Figuur 13). We zien daarnaast een positief beeld voor 2020 tot 2022 voor alle directies.

Tabel 3. Het MTO in 2018 laat een negatiever beeld zien dan de MTO's in 2020-2022. Bron: NZa.

| Module (aantal vragen) | NZa [n=386] | I&B [n=101] | Regulering [n=125] | Strategie [n=79] | T&H [n=81] |
|------------------------------|-------------|-------------|--------------------|------------------|------------|
| Werkplezier (14) | 6,6 | 6,2 | 7,2 | 7,2 | 5,6 |
| Werkgeverschap | 6,4 | 6,1 | 6,8 | 7,0 | 5,5 |
| Inhoud van het werk (3) | 6,8 | 6,2 | 7,1 | 7,4 | 6,5 |
| Samenwerking (3) | 7,3 | 7,1 | 7,4 | 7,5 | 7,3 |
| Werkdruk (7) | 5,5 | 5,4 | 5,7 | 5,5 | 5,4 |
| Resultaatgerichtheid (3) | 4,3 | 4,4 | 4,7 | 4,8 | 2,9 |
| Leiderschap (6) | 6,5 | 6,5 | 6,8 | 6,7 | 6,0 |
| Informatievoorziening (7) | 4,7 | 4,6 | 5,0 | 5,2 | 3,6 |
| Loopbaanontwikkeling (7) | 6,4 | 6,0 | 6,6 | 6,8 | 5,9 |
| Mate van invloed (3) | 7,0 | 6,3 | 7,4 | 7,7 | 6,4 |
| Loyaliteit (7) | 6,1 | 5,7 | 6,7 | 7,0 | 5,0 |
| Bevlogenheid (4) | 7,1 | 6,8 | 7,1 | 7,4 | 7,1 |
| Herstelbehoefte (8) | 6,2 | 6,0 | 6,5 | 6,4 | 5,9 |
| Sociale veiligheid (5) | 7,0 | 6,8 | 7,3 | 7,4 | 6,5 |
| Ongewenste omgangsvormen (6) | 8,9 | 8,6 | 9,2 | 8,8 | 8,8 |
| Bestuur – GMT (6) | 4,4 | 4,3 | 4,7 | 5,3 | 3,0 |

Resultaat MTO's van directie B&B 2020-2022 [cijfer op schaal 1-10]



Figuur 11. De MTO's van de directie Bedrijfsvoering en Bestuursondersteuning tonen een vrij consistent en positief beeld, met een stijgende lijn vanaf 2020. Bron: NZa.

Resultaat MTO's van directie I&F 2020-2022 [cijfer op schaal 1-10]



Figuur 12. De MTO's van de directie IT & Facilitair tonen een lichte daling van 2020 naar 2021. Deze daling is gecompenseerd in de resultaten van 2022. Bron: NZa.

Resultaat MTO's van directie Regulering 2020-2022 [cijfer op schaal 1-10]



Figuur 13. De MTO's van de directie Regulering tonen een vrij consistent, positief beeld met voornamelijk lichte stijgingen per jaar. Bron: NZa.

Resultaat MTO's van directie T&H 2020-2022 [cijfer op schaal 1-10]



Figuur 14. De MTO's van de directie Toezicht & Handhaving tonen een consistent, positief beeld met enige dalingen en stijgingen door de jaren heen. Bron: NZa.

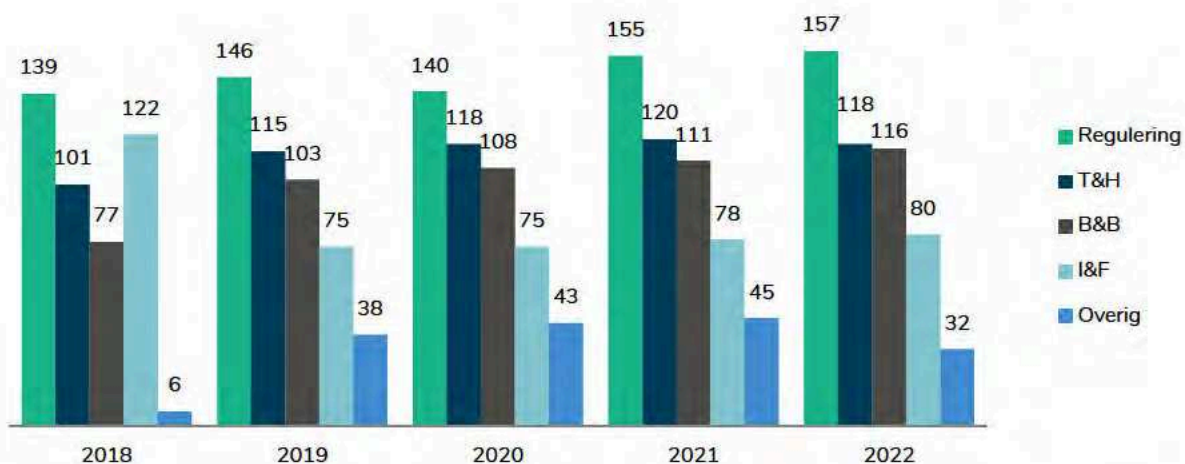
Verloop in de evaluatieperiode

In de evaluatieperiode groeiden verschillende directies van de NZa. In Figuur 15 tonen we de samenstelling van de NZa per directie van 2018 tot en met 2022. De grootste verschuivingen zijn te verklaren door:

- In 2018 is het Informatie en Contactcentrum verplaatst van de directie I&F naar directie B&B. Dit zorgt voor een verplaatsing van ongeveer 30 medewerkers.
- Vanaf 2019 registreert de NZa haar medewerkers in een nieuw systeem, die de categorie 'overig' breder definieert.
- De groei van 2020 naar 2021 in de directie Regulering komt door de instroom van een juniorenpoule in de directie. Met deze juniorenpoule kijkt de NZa hoe zij een brede en eenduidige inzet van medewerkers in de gehele organisatie mogelijk kan maken.

Tabel 4 bevat een overzicht van de in- en uitstroom van medewerkers per directie. Voor de jaren voor 2021 was geen data beschikbaar in verband met de overgang naar een nieuw IT-systeem waar data verloren is gegaan.

De grootte van de directies gedurende de evaluatieperiode [aantal personen]



Figuur 15. In de evaluatieperiode groeide de directie Bedrijfsvoering en Bestuursondersteuning het meest. In de categorie overig vallen o.a. de leden van de RvB en directe ondersteuning en niet tot één van de directie behorende medewerkers, zoals het IKZ en het CIO-office. Bron: NZa.

Tabel 4. De in- en uitstroom van medewerkers verschilt per directie. Bron: NZa.

| | 2021 | | 2022 | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Instroom | Uitstroom | Instroom | Uitstroom |
| Directie Toezicht en Handhaving | 11 | 16 | 25 | 10 |
| Directie Regulering | 16 | 7 | 11 | 8 |
| Directie IT en Facilitair | 5 | 5 | 5 | 10 |
| Directie Bedrijfsvoering en Bestuursondersteuning | 18 | 13 | 22 | 18 |
| Totaal | 50 | 41 | 63 | 46 |

Oplevering producten in de evaluatieperiode

De NZa rapporteert in haar jaarverslag met een productenkalender wat zij heeft opgeleverd. In Tabel 5 geven we de categorieën met in totaal minimaal tien producten in de evaluatieperiode weer per type, in Tabel 6 per sector.

Tabel 5. De NZa heeft in de evaluatieperiode in toenemende mate beleid gemaakt. Bron: NZa.

| Nr. | Type | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Totaal |
|-----|-------------------------------|------|------|------|------|------|--------|
| 1. | Beleidsregel(s) ⁴¹ | 27 | 11 | 6 | 7 | 5 | 56 |
| 2. | Monitor | 11 | 12 | 15 | 9 | 7 | 54 |
| 3. | Advies | 6 | 11 | 21 | 7 | 7 | 52 |
| 4. | Informatiekaart | 16 | 1 | 5 | 11 | 7 | 49 |
| 5. | Rapport | 10 | 4 | 15 | 8 | 2 | 39 |
| 6. | Beleid | 0 | 1 | 7 | 9 | 7 | 24 |
| 7. | Kostenonderzoek | 4 | 5 | 4 | 9 | 1 | 23 |
| 8. | Uitvoeringstoets | 1 | 5 | 0 | 2 | 3 | 11 |
| 9. | Controleprotocol | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| 10. | Onderzoek | 1 | 1 | 0 | 2 | 6 | 10 |

Tabel 6. Het overgrote deel van de producten van de NZa is ofwel sectoroverstijgend of heeft een focus op de langdurige zorg. Bron: NZa.

| Nr. | Sector | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Totaal |
|-----|------------------------------|------|------|------|------|------|--------|
| 1. | Sectoroverstijgend | 29 | 16 | 19 | 31 | 32 | 127 |
| 2. | Langdurige zorg | 29 | 22 | 16 | 24 | 20 | 111 |
| 3. | Medisch specialistische zorg | 15 | 16 | 8 | 13 | 13 | 65 |
| 4. | Ggz en fz | 17 | 13 | 8 | 9 | 4 | 51 |
| 5. | Zorgverzekeraars | 9 | 11 | 3 | 8 | 14 | 43 |
| 6. | Maatwerk bekostiging | 0 | 6 | 17 | 16 | 4 | 43 |
| 7. | Wijkverpleging | 3 | 2 | 5 | 7 | 5 | 22 |
| 8. | Huisartsenzorg | 9 | 1 | 2 | 5 | 4 | 21 |
| 9. | Paramedische zorg | 7 | 2 | 2 | 2 | 1 | 14 |
| 10. | Mondzorg | 5 | 0 | 2 | 3 | 2 | 12 |

⁴¹ Gedurende de evaluatieperiode rapporteerde de NZa vaker in de productenkalender een set aan beleidsregels als één product.

Bezwaren, beroepen en uitkomsten rechtszaken gedurende de evaluatieperiode

De NZa rapporteert in haar jaarverslag hoeveel bezwaar- en beroepsschriften zij per jaar ontvangt en behandelt. We geven in Tabel 7 en Tabel 8 weer hoe deze in de evaluatieperiode zijn afgenomen. Het totaal gaat zowel over de som van de categorieën aanhangig begin jaar en nieuw als de som van de categorieën aantal beslissingen/uitspraken, aantal intrekkingen en aantal aanhangig eind jaar. Tabel 9 bevat het aantal gegronde en ongegronde beroepen, als uitkomst van de rechtszaken die de NZa heeft gevoerd. Hierbij merken we op dat ook een beroep ook gegrond kan worden verklaard indien de rechtbank wel op hoofdlijnen instemt met het besluit van de NZa, maar bijvoorbeeld het boetebedrag verlaagt.⁴²

Tabel 7. Het totaal aantal bezwaarschriften per jaar nam in de evaluatieperiode af. *De som van aanhangig begin jaar en nieuwe bezwaarschriften en de som van het aantal beslissingen/uitspraken, intrekkingen en aanhangig eind jaar komen in 2018 niet overeen. Bij navraag wist de NZa niet waarom.

| Status bezwaarschriften | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| Aanhangig begin jaar | 94 | 110 | 111 | 81 | 66 |
| Nieuw | 138 | 115 | 109 | 69 | 101 |
| Aantal beslissingen/uitspraken | 56 | 42 | 75 | 28 | 63 |
| Aantal intrekkingen | 72 | 72 | 64 | 56 | 16 |
| Aantal aanhangig eind jaar | 110 | 111 | 81 | 66 | 88 |
| Totaal | 232* | 225 | 220 | 150 | 167 |

Tabel 8. Het totaal aantal beroepsschriften per jaar nam in de evaluatieperiode af. *De som van aanhangig begin jaar en nieuwe bezwaarschriften en de som van het aantal beslissingen/uitspraken, intrekkingen en aanhangig eind jaar komen in 2018 niet overeen. Bij navraag wist de NZa niet waarom.

| Status beroepsschriften | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Aanhangig begin jaar | 49 | 10 | 19 | 23 | 7 |
| Nieuw | 19 | 29 | 21 | 8 | 18 |
| Aantal beslissingen/uitspraken | 21 | 14 | 133 | 21 | 8 |
| Aantal intrekkingen | 8 | 6 | 4 | 3 | 1 |
| Aantal aanhangig eind jaar | 18 | 18 | 23 | 7 | 16 |
| Totaal | 68* | 39 | 40 | 31 | 25 |

Tabel 9 De uitkomsten van het aantal gegronde en ongegronde beroepen verschilt gedurende de evaluatieperiode.

| Uitkomst rechtszaken | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| Gegrond | 7 | 3 | 1 | 4 | 3 |
| Ongegrond | 14 | 9 | 8 | 11 | 7 |
| Totaal | 21 | 12 | 9 | 15 | 10 |

⁴² Zie onder meer: ECLI:NLRBROT:2023:5912, ECLI:NLRBROT:2022:7248.

Bijlage 2 Overzicht evaluatievragen en opvolging aanbevelingen AEF

A. Beantwoording evaluatievragen

Tabel 10 bevat een opsomming van de door VWS gestelde evaluatievragen. In de kolom 'Vindplaats rapport' geven we aan in welke paragraaf we deze vraag beantwoorden. Indien er aanvullende bevindingen zijn die niet in de hoofdtekst zijn genoemd, beschrijven we deze onderaan Tabel 10 met tussenkopjes.

Tabel 10. VWS stelde twintig evaluatievragen, verdeeld over vijf thema's. We geven per vraag weer wat de vindplaats in het rapport is.

| Thema | Vraag (de antwoorden op de vragen met een * expliciteren we onder de tabel) | Vindplaats rapport |
|-----------------------|---|-----------------------|
| Doel-treffendheid | 1 In hoeverre levert de NZa een bijdrage aan de betaalbaarheid, toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg? | §2.1 |
| | 2 In hoeverre levert de NZa resultaten op conform taken en werkprogramma? | §3.1.1 |
| | 3* In hoeverre werkt de NZa volgens afgesproken werkwijzen en afgesproken escalatieladders? | §2.2.2 |
| Doelmatigheid | 4 Zijn de interne organisatie en bedrijfsvoering efficiënt en toekomstbestendig ingericht? | §3.1, §3.2 |
| | 5 In hoeverre realiseert de NZa haar prestaties tegen zo laag mogelijke kosten en met een zo hoog mogelijke kwaliteit? | §3.1.2 |
| | 6 Besteedt de NZa de beschikbare middelen op een efficiënte manier voor een effectieve taakuitvoering? Werkt de NZa doelmatig vergeleken met soortgelijke organisaties (zoals bijvoorbeeld Zorginstituut en CIZ)? | §3.1.2 |
| Governance en sturing | 7 Kan de opdrachtnemer een oordeel geven over de wens van de NZa tot samenvoeging van het AAC en de RvA? | §4.2.2, §5.2.3 |
| | 8 Kan de opdrachtnemer een oordeel geven over de rollen en verantwoordelijkheidsverdeling tussen VWS en de NZa? | §4.1, §5.1.1 |
| | 9 Kan de opdrachtnemer een oordeel geven over de mate van goed bestuur binnen de NZa? | §3.1, §4.1, §4.2, H.5 |
| | 10 Hoe is tegenspraak binnen het bestuur en GMT geborgd? | §4.2, §5.2 |
| | 11 Hoe is de rolverdeling binnen het bestuur georganiseerd? | §4.2.1 |
| | 12 Hoe is de positie van stafdirecties georganiseerd? | §3.3.2 |
| | 13 Hoe verloopt de interne besluitvorming van de NZa, ook in relatie tot het GMT en de RvB? | §3.3.2, §4.2 |
| Samen-werking | 14 Kan de opdrachtnemer een oordeel geven over de samenwerking tussen de NZa en haar stakeholders? | §2.2 |
| | 15 Hoe betreft de NZa haar stakeholders bij de uitoefening van haar taak? | §2.2 |

| Thema | Vraag (de antwoorden op de vragen met een * expliciteren we onder de tabel) | Vindplaats rapport |
|--------------|---|--------------------|
| | 16* Hoe krijgen de samenwerkingsprotocollen met collega zbo's – maar ook bijvoorbeeld het OM, de IGJ en ACM – hun uitwerking? | §2.2 |
| | 17 Hoe tevreden zijn de stakeholders met de reactiesnelheid van de NZa? | §3.3.1 |
| Nieuwe taken | 18 Wat zijn de gevolgen van de ontwikkeling van de opdrachtenportefeuille voor de organisatie van de NZa? | §3.1.2 |
| | 19* Is de NZa (financieel/juridisch/in fte) toegerust op verschillende typen opdrachten die ze krijgt? | §3.1.2 |
| | 20 Is er voldoende afbakening van de taken van de NZa? Waar zouden nieuwe prioriteiten van/voor de NZa kunnen komen te liggen en wat zou minder kunnen of hoeven? | §2.1.2, §5.1, §5.3 |

Toelichting enkele evaluatievragen

3. In hoeverre werkt de NZa volgens afgesproken werkwijzen en afgesproken escalatieladders?

In §2.2.2 gaan we in op de manier waarop de NZa samenwerkt met stakeholders en partners. Buiten de in deze paragraaf genoemde punten rondom samenwerking geven geïnterviewden aan dat de NZa vaak volgens afgesproken werkwijze acteert, zoals bij structurele data-uitvragen. Ook geven geïnterviewden aan dat de NZa secuur volgens de regels te werk gaat in reguleringstrajecten. Een enkele geïnterviewde geeft aan dat de NZa niet volgens afgesproken werkwijze lijkt te handelen bij het behandelen van bezwaren.

Sinds de faillissementen van de Slotervaart- en IJsselmeerziekenhuizen (zie §2.1.1), heeft de NZa samen met VWS een escalatieladder afgesproken om beter te kunnen signaleren en escaleren bij instellingen in financiële problemen. Hetzelfde geldt voor de escalatieladder opgesteld in 2022 in het kader van de taken vanuit de (A)Wtza. Beide escalatieladders zijn niet gebruikt gedurende de evaluatieperiode.

16. Hoe krijgen de samenwerkingsprotocollen met collega zbo's – maar ook bijvoorbeeld het OM, de IGJ en ACM – hun uitwerking?

Geïnterviewden geven aan dat (een deel van) de samenwerkingsprotocollen en convenanten die bestaan tussen collega zbo's verouderd zijn of niet actief in gebruik zijn. Wel zijn er afspraken op een lager niveau, over bijvoorbeeld data- en informatie-uitwisseling. Zij geven aan dat deze vaak concreter en daarmee beter toepasbaar zijn. We adviseren de samenwerkingsprotocollen met de IGJ en het Zorginstituut te herijken met afspraken over op welke onderdelen en op welke wijze de NZa met hen samenwerkt rondom de kwaliteit van zorg (zie §5.1.1).

18. Wat zijn de gevolgen van de ontwikkeling van de opdrachtenportefeuille voor de organisatie van de NZa? 19. Is de NZa (financieel/juridisch/in fte) toegerust op verschillende typen opdrachten die ze krijgt?

Vraag 18 en 19 hebben we ten dele beantwoord in §3.1.2. Elke directie heeft een meerjarig functiehuis dat circa 1,5 jaar vooruit kijkt. We hebben geen signalen ontvangen dat de NZa niet of onvoldoende uitgerust is voor haar huidige en/of toekomstige taken. Bij grote nieuwe taken zoals

de toezichtstaken voortvloeiend uit de (A)Wtza vraagt om extra fte bij VWS. Verder lijkt zij voornamelijk haar taken te prioriteren op basis van de verwachte impact.

B. Opmvolging aanbevelingen AEF

Creëer, bijvoorbeeld in het jaarverslag, meer transparantie over de thema's die zijn behandeld door de RvA en AAC. Dit geeft het ministerie als eigenaar inzicht in de kwaliteit van besluitvorming, en biedt meer transparantie aan medewerkers en de buitenwereld.

In de jaarverslagen van de NZa benoemt zij summier een aantal van de thema's die aan bod zijn gekomen in de vergaderingen van de RvA en het AAC. Dit is in vergelijking met de jaarverslagen vóór 2018 een minimale verbetering, aangezien de NZa maar gering meer transparantie biedt aan zowel het ministerie als aan medewerkers en de buitenwereld. In §4.2.2 beschrijven we dat de rol van de RvA en AAC in de besluitvorming van de NZa in de evaluatieperiode beperkt geweest lijkt.

Richt een auditcommissie in die zelf audits in de organisatie kan verzorgen. Een auditcommissie kan de coördinatie op zich nemen van de audits die nu al door de NZa (vaak ad hoc en via inhuur) worden uitgevoerd. Ook biedt het de kans om audits uit te voeren op reguliere interne processen, zodat er een continue evaluatiecyclus wordt opgezet.

De NZa heeft geen auditcommissie aangesteld in de evaluatieperiode. De managementsturinginformatie is niet goed op orde (zie §3.2.3) en dit is niet eerder vastgesteld. De NZa heeft wel nog het AAC, maar deze lijkt weinig invloed te hebben (zie §4.2.2).

De NZa laat nog steeds bij een aantal trajecten externe controles uitvoeren, zoals bij de vaststelling van beschikbaarheidsbijdragen en controles op beleid met betrekking tot het uitvragen van gegevens in de ggz. De interne processen zijn onderdeel van de jaarlijkse controle van de jaarverantwoording door de accountant. Enkele grote projecten zijn door de NZa zelf geëvalueerd, zoals de impactanalyse van de concentratie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking en de inzet van de NZa gedurende de COVID-19 pandemie. Van een continue evaluatiecyclus lijkt nog geen sprake, mede omdat er geen effectmetingen plaatsvinden (zie §2.1.3).

Stel op korte termijn een strategische personeelsplanning op die zowel kwalitatief en kwantitatief inzicht biedt in het huidige en toekomstige personeelsbestand. Deze planning kan bestaan uit een kwantitatieve beschrijving van de huidige situatie, zichtbare trends, ambities van de NZa, een voorspelling van de toekomstige bezetting en het inzichtelijk maken van verschil tussen vraag en aanbod van personeel en gewenste capaciteiten.

In 2020 maakte de NZa een start met een strategische personeelsplanning onder begeleiding van Berenschot. In dit traject is met name kwalitatief gekeken naar het huidige en toekomstige personeelsbestand door middel van een drietal workshops met elk MT. Per directie zijn ambities en knelpunten geformuleerd, die ook voornamelijk kwalitatief zijn omschreven en onderbouwd. Met de kwalitatieve input en een personeelsschouw heeft de NZa vervolgens een meerjarig functiegebouw opgesteld in 2021. Dit functiegebouw is in 2022 herijkt. Uit interviews blijkt dat de strategische personeelsplanning nog niet volledig verankerd lijkt te zijn in de organisatie.

Daarnaast is de strategische personeelsplanning een terugkerend punt in de kaderbrief van VWS. Ook ontbreken goede kwantitatieve inzichten in het personeelsbestand (zie §3.2.3).

Breng gericht in kaart op welke punten en waar in de organisatie er nog onvoldoende openheid wordt ervaren en waar dit het realiseren van de strategische doelstellingen hindert. Een mogelijkheid hiervoor is bijvoorbeeld aandacht voor dit thema in het gesprek tussen leidinggevende en werknemer. Op basis van deze input kan de NZa, indien nodig, verder werken aan het verbeteren van de cultuur van openheid.

De NZa heeft sinds 2018 stappen gezet in het verbeteren van de interne communicatie. Zo wordt op organisatie- en directieniveau terugkoppeling gegeven in het GMT. In NZa actueel, een wekelijkse bijeenkomst van managers van de NZa, wordt besproken wat in de RvB-vergadering aan de orde is geweest. Stukken van de RvB en het GMT worden op Kenza, het intranet van de NZa, gepubliceerd.

In 2021 heeft de NZa een verkenning uitgevoerd naar lessen die ze kan trekken uit de toelagenaffaire, met als onderwerpen in scope interne tegenspraak en transparantie in de organisatie. Als gevolg van deze verkenning is het thema tegenspraak geagendeerd bij de units binnen de NZa. Ook heeft de NZa een actieplan opgesteld conform het Rijksbrede programma 'Open op Orde'. In 2022 is de NZa gestart met het opzetten van een continue dialoog tussen medewerker en leidinggevende, dit wordt ondersteund door het programma Dialog.

Onderzoek nieuwe mogelijkheden voor de beoordeling van medewerkers en het inzichtelijk maken van hun competenties. Dit zou een methode moeten zijn die het goede gesprek tussen medewerkers en leidinggevende bevordert, met respect en oog voor diversiteit.

De NZa heeft de traditionele gesprekscyclus in 2022 vervangen door een continue dialoog met een ondersteunend systeem. In 2023 is zij gestart met het organiseren van diverse trainingen, workshops en inloopsessies gedurende dialoogweken om deze nieuwe manier van werken te introduceren bij medewerkers.

Investeer in duidelijkheid over de aanspreekpunten bij de NZa, en richt functies zo in dat mensen elkaar kunnen vervangen. Borg bij vertrek van een collega dat de directe samenwerkingspartners daarvan op de hoogte zijn, bij voorkeur via een warme overdracht en kennismaking met de samenwerkingspartners.

In §3.3.1 omschrijven we de ervaringen van o.a. samenwerkingspartners en hun aanspreekpunten bij de NZa. De meeste geïnterviewden geven aan duidelijke aanspreekpunten bij de NZa te hebben en dat deze snel reageren. Ook geeft een deel van de geïnterviewden aan dat ze voorheen veel wisselingen bij de NZa ervaarden, maar dat dit gedurende de evaluatieperiode is gestabiliseerd. Bij wisselingen van personeel was duidelijk wie het nieuwe aanspreekpunt was, al moest deze wel soms nog meegenomen worden in de werkzaamheden bij samenwerkingspartners. Als aandachtspunt wordt genoemd dat sommige specialistische kennis belegd is bij slechts enkele medewerkers van de NZa.

Borg in (regulerings-)trajecten meer ruimte voor divergeren en het verkennen van alternatieve instrumenten. Organiseer ruimte voor het genereren van creatieve oplossingen in werkwijzen,

takenpakketten en verdeling van werk. Stuur erop dat leidinggevenden binnen de NZa toegerust zijn op deze taak.

De NZa richt zich met haar huidige strategische koers in toenemende mate op de grote vraagstukken die spelen in de zorg. Zij probeert haar wettelijke bevoegdheden en instrumentarium zo goed mogelijk af te stemmen op het maatschappelijk vraagstuk (zie §2.1).

De NZa stelt zich bovendien op als lerende organisatie. Zij heeft zichzelf als doel gesteld om met wetenschappelijke inzichten de beleidsagenda te voeden en organiseert in toenemende mate in- en externe kennisdelingen, webinars en dergelijke. Veel geïnterviewden zien de NZa ook als een onafhankelijke organisatie met deskundige medewerkers, die dingen wil veranderen. De NZa werkt hiervoor toenemend samen met koplopers en experts (zie §2.2.1). De NZa organiseert tenslotte interne kompasweken bij vragen rondom een thema om beleid te voeden en biedt ruimte voor creatieve inbreng van medewerkers bij de signalering van een probleem in zogenaamde Willie Wortelteams (zie §3.3.1).

Ga in gesprek met externe partijen om de knelpunten in de website te identificeren en ontwikkel op basis hiervan een gebruiksvriendelijkere website.

De NZa is tijdens de evaluatie overgestapt op twee websites, een corporate site en een documentenplatform. Ze geeft aan sinds de overstap minder vragen te krijgen via het Informatie- en Contact Centrum over de vindbaarheid van documenten. De meeste documenten die vindbaar zijn op het documentenplatform voldoen aan de Wet digitale toegankelijkheid. Verschillende geïnterviewden geven aan dat de gebruiksvriendelijkheid van de website verbeterd is. Een aantal geïnterviewden geeft aan de website nog niet erg gebruiksvriendelijk te vinden.

Heroverweeg het integriteitsbeleid waar het gaat om het aannemen van geschenken of andere vormen van compensatie. De grens van €0,- leidt in de praktijk tot een te grote voorzichtigheid. De NZa gaat hier niet rigide mee om, maar de geschreven regels sluiten niet meer aan op de (gewenste) werkelijkheid.

De NZa volgt sinds 2021 de Integriteitscode van het Rijk⁴³. Hierin staan de volgende uitgangspunten vermeld:

- Bewaak je onafhankelijkheid.
- Neem geen overdreven dure geschenken aan (in de regel niks duurder dan €50,-).
- Houd rekening met beleefdheidsnormen.
- Wees open over je situatie.

Zoek een balans tussen het bestendigen van de ingezette koers en organisatieveranderingen enerzijds en sturing op doelmatigheid anderzijds. Houdt hierin oog voor de ontwikkeling van de organisatie en de stappen die hierin nog gezet moeten worden. Stuur vooral op doelmatigheid via verdere kwaliteitsverbeteringen.

De NZa stelde in de evaluatieperiode risicoanalyses op om de meest effectieve toezichtstrategieën in te kunnen zetten. Zij neemt hierin belangrijke ontwikkelingen in de buitenwereld mee. Ze heeft ook een proces ingericht rondom issuemanagement. Sinds de COVID-19 pandemie heeft de NZa

⁴³ Rijksoverheid (2019), richtlijn Gedragscode Integriteit Rijk.

een aantal overleggen digitaal/hybride gemaakt, waarmee reistijd bespaard wordt. Het nut van overleggen is ook heroverwogen. Voor verder inzicht in de sturing op doelmatigheid zie §3.1.

Bespreek vaker extern de dilemma's en spanningen die gepaard gaan met tegenstrijdige wensen en belangen. licht ook de keuzes in het proces helder toe. Op die manier kan meer begrip ontstaan voor het handelen van de NZa in de context waarin zij functioneert.

Veldpartijen zijn wisselend in hun oordeel over hoe de NZa hen betreft. Er is een duidelijk verschil tussen de projecten waarin de NZa van begin tot einde met partijen samen optrekt en trajecten waarin de NZa dit niet doet. Over het eerste type projecten zijn veldpartijen veel positiever (zie §2.2.2). Verder publiceert de NZa jaarlijks de Stand van de zorg. Hierin komen dilemma's in het werkgebied van de NZa aan bod.

Grijp de voorgenomen wijziging van de Wmg om de rolverdeling tussen de NZa en het ministerie van VWS naar het veld toe te verhelderen.

Deze wetswijziging is ingetrokken. Desondanks is de helderheid tussen de onderlinge rollen en rolverdeling voor VWS en de NZa zelf verbeterd in de afgelopen jaren. Voor veldpartijen is de rolverdeling niet altijd duidelijk. Het is voor hen soms onduidelijk waar VWS van is en waar de NZa van is. Zij vragen zich ook af of de NZa met bepaalde adviezen niet teveel naast VWS staat (zie §4.1). We adviseren de NZa daarom om de marktmeesterrol te definiëren en te zorgen voor een duidelijke afbakening van deze rol in relatie tot VWS (zie §5.1.1).

Overleg expliciet met veldpartijen in hoeverre een bestuurlijke borging van trajecten wenselijk is, en hoe partijen daarbij worden betrokken.

De NZa maakt gebruik van verschillende overlegvormen met veldpartijen. Enkele geïnterviewde brancheorganisaties geven aan minder direct betrokken te worden dan voorheen, omdat de NZa toenemend optrekt met experts en koplopers. Voor een deel van veldpartijen is het proces dat zij doorlopen niet altijd helder. We bevelen de NZa daarom in §5.1.2 aan om:

- Voorafgaand aan de start van een project een schets van het proces op hoofdlijnen te geven. In dit proces kan de NZa momenten realiseren waarbij partijen tussentijds hun inbreng kunnen geven.
- Voorafgaand aan het leveren van inbreng aan te geven bij wie de beslissing ligt om inbreng wel of niet te verwerken, hoe de NZa deze inbreng verwerkt en hoe de NZa hierover naderhand communiceert naar alle deelnemende partijen.

Verbeter de manier waarop het burgerperspectief betrokken wordt in de reguleringstrajecten van de NZa. Ontwerp bijvoorbeeld een inspraakprocedure die op strategisch niveau wordt gepositioneerd en is toegesneden op de wensen en mogelijkheden van patiënten- en cliëntenorganisaties.

De NZa heeft in de opzet van haar strategische agenda in 2018 het volgende opgenomen over haar positie richting burgers: "Bij alles wat de NZa doet, staat het belang van de burger voorop. De burger moet erop kunnen vertrouwen dat er goede en betaalbare zorg beschikbaar is als hij of zij deze nodig heeft." De NZa heeft echter geen standaardinspraak van burgers in haar werk. Wel betreft zij het perspectief van de patiënt, via organisaties als de Patiëntenfederatie en Mind. Ook

organiseert de NZa webinars, die ook toegankelijk zijn voor burgers, en communiceert zij toenemend over projecten via LinkedIn.

Versterk het bewustzijn binnen de NZa voor mogelijke (onbedoelde) effecten van beleidswijzigingen op de praktijk en de discrepantie tussen regels en werkelijkheid. Bouw in reguleringsprocessen extra aandacht in voor het in kaart brengen van deze effecten, en betrek die in de besluitvorming.

De NZa werkt aan het inbedden van beleidsevaluaties als standaard onderdeel van de bedrijfsvoering. Ze heeft in de evaluatieperiode onder andere de inzet gedurende de COVID-19 pandemie geëvalueerd, zowel intern als met stakeholders. De NZa werkt aan het opzetten van structurele monitoring voor het gebruik van nieuwe facultatieve prestaties. Voor verdere toelichting zie §2.2.2.

De NZa werkte in de evaluatieperiode aan het betrekken van de praktijk door onder andere (ex-)zorgprofessionals te betrekken in teams voor projecten op het gebied van regulering, te schakelen met medisch adviseurs bij het Zorginstituut en werkbezoeken te doen. Meerdere geïnterviewde samenwerkingspartners en veldpartijen geven aan dat de verbinding met de praktijk een aandachtspunt moet blijven. Zij zien graag dat medewerkers zich meer verdiepen in de processen van zorgorganisaties (zie §3.3.1).

Ontwikkel in de komende jaren een integrale toezichtstrategie waarin preventief toezicht, het meer formele instrumentarium en de rol van handhaving in samenhang geformuleerd worden.

Eind 2021 publiceerde de NZa haar beleidsregel 'Handhaving'⁴⁴, waarin zij inzicht geeft in de wijze waarop de NZa toezicht houdt op de naleving van wet- en regelgeving in de zorg. In deze beleidsregel staan de volgende uitgangspunten die de NZa hanteert voor haar toezicht:

- Bij handhaving staan de publieke waarden van toegankelijke en betaalbare zorg en het daarmee gediende burgerbelang centraal.
- De NZa grijpt in als daar reden toe is.
- De keuze van het handhavingsinstrument wordt met name bepaald door het doel dat de NZa ermee kan bereiken en de inspanning die het vergt om dat doel te bereiken (effectiviteit en doelmatigheid);
- De NZa stelt prioriteiten voor de activiteiten in het kader van toezicht en handhaving.

Voor verdere toelichting zie §2.1.2.

Stuur er bij de invoering van de nieuwe bekostiging voor de ggz nadrukkelijk op dat duidelijk is op welke manier (horizontaal) toezicht daarbinnen een vorm kan krijgen.

In de ontwikkeling van het Zorgprestatie-model heeft de NZa afgestemd met het landelijk platform horizontaal toezicht om na te gaan hoe verantwoording vanuit deze vorm van bekostiging in horizontaal toezicht past. Ze rapporteerde in jaarverslagen tot en met 2020 te werken aan de implementatie van horizontaal toezicht in de ggz.

⁴⁴ NZa (2021), beleidsregel Handhaving TH/BR-030. Geldig vanaf 01-01-2022.

Het is van belang om duidelijk te communiceren over de mogelijkheden en beperkingen van het instrumentarium. De overheveling van AMM-taken naar de ACM zou een goed moment kunnen bieden om stil te staan bij de verwachtingen van sommige partijen binnen de sector.

De AMM-taken zijn uiteindelijk niet overgeheveld naar de ACM. Zie bijlage 1C voor verdere toelichting op de samenwerking tussen de NZa en haar partners.

De NZa communiceerde in de evaluatieperiode over de mogelijkheden en beperkingen van haar instrumentarium, onder andere in de voorheen genoemde beleidsregel handhaving. De NZa kan vaker inzichtelijk maken wat het effect is van haar optreden (zie §5.1.3).

De NZa zou haar marktmeesterschap actiever mogen invullen, door te signaleren waar in het stelsel zich knelpunten of tegenstrijdigheden voordoen, en met gezag en beschouwingen over de werking van het stelsel te delen.

De NZa is zich veel sterker op haar marktmeesterrol gaan richten (zie §2.1). Dit uit zich onder meer in het aantal (ongevraagde) adviezen dat de NZa geeft over het functioneren van de zorgmarkt. Met het advies 'Passende Zorg' heeft de NZa, samen met het Zorginstituut, een gezaghebbend advies opgesteld. Om verwarring voor het veld te voorkomen over de rolverdeling tussen VWS en de NZa, adviseren we om de marktmeesterrol van de NZa duidelijker te definiëren en af te bakenen (zie §5.1.1).

Blijf voortdurende aandacht besteden aan de rolverdeling tussen VWS en de NZa rond regulering en zorg ervoor dat het gesprek over rolvastheid op dit vlak blijvend gevoerd wordt.

De helderheid tussen de onderlinge rollen en rolverdeling voor VWS en de NZa is verbeterd in de afgelopen jaren. Het gesprek hierover wordt meer gevoerd. Voor veldpartijen is de rolverdeling nog niet altijd duidelijk (zie §4.1). We adviseren de NZa daarom om de marktmeesterrol te definiëren en te zorgen voor een duidelijke afbakening van deze rol in relatie tot VWS (zie §5.1.1).

Onderscheid als NZa duidelijk de terreinen waarop een stevige rol passend is, en de terreinen waarop dat minder of niet het geval is. Maak rolvastheid leidend in de keuze om specifieke zaken op te pakken, ook als dit op korte termijn ten koste lijkt te van het beoogde maatschappelijke effect.

Om de impact van haar handelen te vergroten, nam de NZa meer en steviger ruimte als marktmeester. Als toezichthouder treedt de NZa minder expliciet op met haar wettelijke instrumentarium (zie §2.1.2). We adviseren de NZa om meer rolduidelijkheid te creëren in de communicatie, onder andere door voorafgaand aan projecten na te denken over op welke manier zij hieraan deelneemt (zie §5.1.1).

Blijf investeren in structureel overleg met de IGJ en het Zorginstituut over vraagstukken in de zorg die specifieke thema's overstijgen. Besteed in de samenwerking met partners binnen en buiten de driehoek extra aandacht aan rolvastheid op het gebied van inhoudelijke bijdragen en zorg ervoor dat alle partijen vanuit hun eigen kennisgebied en positie bij kunnen dragen aan het realiseren van oplossingen voor problemen in de zorg.

De NZa heeft voor diverse vraagstukken in de zorg intensief samengewerkt met de IGJ en het Zorginstituut, waarbij deze drie partijen vanuit hun eigen kennisgebied en positie bijdroegen aan het realiseren van oplossingen. Zie §2.1.2 en bijlage 1, waar we de samenwerking tussen de IGJ, het Zorginstituut en de NZa verder beschrijven. We adviseren wel om de samenwerkingsprotocollen tussen de NZa en de IGJ en het Zorginstituut te herijken met afspraken over op welke onderdelen en op welke wijze de NZa met hen samenwerkt rondom de kwaliteit van zorg (zie §5.1.1).

Bijlage 3 Verantwoording

We voerden deze evaluatie uit conform de Kaderwet ZBO's. De evaluatie had een focus op in ieder geval doeltreffendheid en doelmatigheid. Daarnaast vroeg VWS specifieke aandacht voor governance en sturing, samenwerking, de nieuwe taken van de NZa en voortgang op de aanbevelingen uit de vorige evaluatie.

Inzichten uit kwalitatief deskresearch, interviews en een aantal sessies vormen de basis van deze evaluatie. Hiernaast hebben we cijfermatige overzichten gemaakt op basis van jaarverslagen en interne NZa-documentatie.

A. Kwalitatief deskresearch

Voor de kwalitatieve deskresearch analyseerden we verschillende publieke en niet-publieke documenten. We bekeken onder andere de jaarplannen en -verantwoordingen in de evaluatieperiode, begrotingen, bestuurlijke overleggen tussen VWS en de NZa en interne plannen en evaluaties. Dit vormde ook de basis voor de cijfermatige overzichten zoals opgenomen in de rapportage.

B. Interviews en werksessies

We voerden 64 interviews met medewerkers van de NZa, directies van VWS, samenwerkingspartners, patiëntenorganisaties, beroeps- en brancheorganisaties en ondertoezichtsgestelden (Tabel 11). Met sommige geïnterviewden voerden we twee interviews, zoals met de RvB en de directeurs binnen de NZa. Met hen bespraken we vrijwel alle onderwerpen uit de interviewleidraad. Ook konden we hierdoor onze eerste bevindingen bij hen terugleggen. De interviews voerden we met behulp van een interviewleidraad (Figuur 16). Deze interviewleidraad pasten we aan naar de te interviewen partij, zodat we ons focusten op de belangrijkste punten. Voorafgaand aan het interview ontvingen de geïnterviewden een korte vragenlijst waarin zij voorbeelden konden aandragen over hun ervaringen met de NZa. Aanvullend voerden we een 'spreekuur' met medewerkers van de NZa (Tabel 12) en organiseerden we een werksessie met managers van de NZa (Tabel 13).

Tabel 11. We voeren 64 interviews verdeeld over zes categorieën stakeholders.

| Categorie | Organisatie / afdeling / rol | Naam |
|------------------------------------|---|------------|
| Beroeps- en brancheverenigingen | ActiZ | [Redacted] |
| | De Nederlandse Arbeidsinspectie | [Redacted] |
| | De Nederlandse ggz | [Redacted] |
| | Federatie Medisch Specialisten | [Redacted] |
| | InEen | [Redacted] |
| | Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie | [Redacted] |

| Categorie | Organisatie / afdeling / rol | Naam |
|-------------------------|--|------------|
| | Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie | [REDACTED] |
| | Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde | [REDACTED] |
| | Landelijke Huisartsen Vereniging | [REDACTED] |
| | Nederlandse Apothekers Coöperatie | [REDACTED] |
| | Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen | [REDACTED] |
| | Vereniging Nederlandse Gemeenten | [REDACTED] |
| | Zorgverzekeraars Nederland | [REDACTED] |
| NZa | Afdeling Financiën & Control | [REDACTED] |
| | Afdeling HRM | [REDACTED] |
| | Audit Adviescomité | [REDACTED] |
| | Chief Economist | [REDACTED] |
| | Chief Healthcare Organization | [REDACTED] |
| | Directie Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning | [REDACTED] |
| | Directie Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning (strategisch adviseurs) | [REDACTED] |
| | Directie IT & Facilitair | [REDACTED] |
| | Directie Regulering | [REDACTED] |
| | Directie Toezicht & Handhaving | [REDACTED] |
| | Ondernemingsraad | [REDACTED] |
| | Raad van Advies | [REDACTED] |
| Raad van Bestuur | [REDACTED] | |
| Ondertoezichtsgestelden | a.s.r. | [REDACTED] |
| | Centraal Administratie Kantoor | [REDACTED] |
| | Emergis | [REDACTED] |
| | Fresh Unieke Mondzorg | [REDACTED] |
| | LUMC | [REDACTED] |
| | Menzis | [REDACTED] |
| | Philadelphia | [REDACTED] |

| Categorie | Organisatie / afdeling / rol | Naam |
|---------------------------|--|------------|
| | UMCG | [REDACTED] |
| | UMCU | [REDACTED] |
| | VGZ | [REDACTED] |
| | Zilveren Kruis | [REDACTED] |
| Patiëntvertegenwoordiging | MIND | [REDACTED] |
| | Patiëntenfederatie Nederland | [REDACTED] |
| Samenwerkingspartners | ACM | [REDACTED] |
| | CIZ | [REDACTED] |
| | IGJ | [REDACTED] |
| | IKZ | [REDACTED] |
| | Openbaar Ministerie | [REDACTED] |
| | Zorginstituut | [REDACTED] |
| VWS | Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken | [REDACTED] |
| | Directie Curatieve Zorg | [REDACTED] |
| | Directie Financieel Economische Zaken | [REDACTED] |
| | Directie Geneesmiddelen & Medische Technologie | [REDACTED] |
| | Directie Informatiebeleid & CIO | [REDACTED] |
| | Directie Langdurige Zorg | [REDACTED] |
| | Directie Patiënt & Zorgordening | [REDACTED] |
| | Directie Zorgverzekeringen | [REDACTED] |
| | Plaatsvervangend Secretaris-Generaal | [REDACTED] |
| | Programmadirectie Integraal Zorgakkoord | [REDACTED] |

De volgende partijen hebben wij uitgenodigd voor een interview, maar zagen hiervan af:

- Fiscale inlichtingen- en opsporingsdienst (FIOD)
- De Belastingdienst
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN).

Interviewleidraad | Evaluatie NZa 2018 - 2022



De NZa vervult een cruciale rol in het zorgstelsel. Het is dus belangrijk dat de NZa effectief en efficiënt werkt, met aandacht voor haar wettelijke rollen en taken. Om dit te controleren wordt de NZa, net als andere zelfstandige bestuursorganen (ZBO's), geëvalueerd conform de Kaderwet ZBO's. Deze Kaderwet-evaluatie moet een oordeel vormen over het functioneren van de NZa in de periode 2018 tot en met 2022.

We focussen in deze evaluatie op het zowel het interne als het externe perspectief op het functioneren van de NZa. Hieronder is visueel weergegeven welke onderwerpen we bespreken in de verschillende interviews rondom de evaluatie. De onderwerpen van het interview vandaag met bijbehorende vragen vindt u op de volgende pagina(s). In de bijlage van deze leidraad vindt u de doelenboom van de NZa, die we gebruiken om bevindingen te structureren.

- Hoe is de interne organisatie en bedrijfsvoering van de NZa?
- In hoeverre is de NZa transparant?
- Hoe voert de NZa bestuur?
- Wat is de aandacht van de NZa voor strategische personeelsplanning en talentmanagement?
- Hoe is de relatie tussen VWS en de NZa?
- In welke mate draagt de NZa bij aan betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg?
- In hoeverre betreft de NZa veldpartijen goed en tijdig bij besluitvorming?
- Hoe werkt de NZa samen met haar samenwerkingspartners?

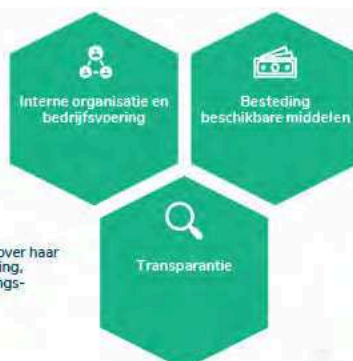


Interviewleidraad | Evaluatie NZa 2018 - 2022



Doelmatigheid

- Wat vindt u van de interne organisatie van de NZa?
- Wat vindt u van de bedrijfsvoering van de NZa?
- Wat vindt u van de efficiëntie en toekomstbestendigheid?
- In hoeverre is de NZa transparant over haar bedrijfsvoering (o.a. in haar begroting, werkprogramma en verantwoordingsrapportages)?
- In hoeverre besteedt de NZa haar beschikbare middelen efficiënt en effectief?
- In hoeverre levert de NZa hiermee de benodigde kwaliteit?
- Is de NZa hierin vergelijkbaar met andere zelfstandige bestuursorganen?



Interviewleidraad | Evaluatie NZa 2018 - 2022



Governance en sturing

- Hoe verloopt de interne besluitvorming?
 - Hoe is de borging voor tegenspraak voor het bestuur en het GMT?
 - Hoe is de rolverdeling in het bestuur?
 - Hoe is de positie van de stafdirecties?
 - Hoe vindt u de werksfeer binnen de NZa?
- Wat vindt u van de relatie van de NZa met VWS? Denk hierbij aan:
 - De sturingsrelatie
 - De onderlinge rollen en rolverdeling
 - De rolvastheid, onder andere rondom regulering
 - Tijdige informatie-uitwisseling en afstemming
 - Wat is de aandacht voor strategische personeelsplanning?
 - Wat is de aandacht voor talentmanagement?



Interviewleidraad | Evaluatie NZa 2018 - 2022



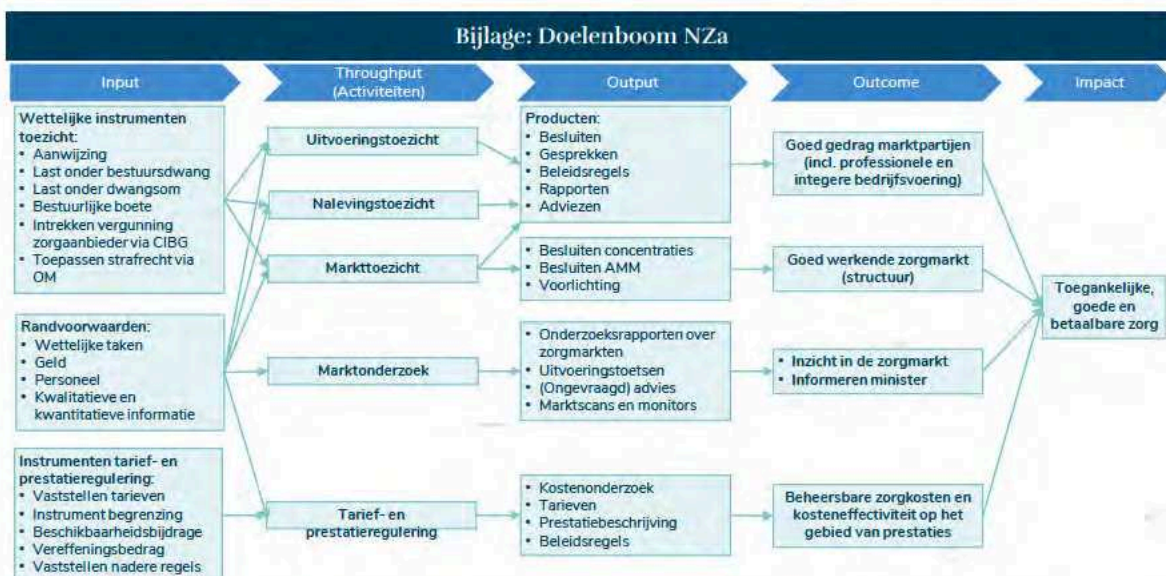
Doelmatigheid

- In welke mate vindt u dat de NZa bijdraagt aan de betaalbaarheid van de zorg?
 - Hoe doet de NZa dit?
- In welke mate vindt u dat de NZa bijdraagt aan de toegankelijkheid van de zorg?
 - Hoe doet de NZa dit?





Samenwerking



Figuur 16. We voerden het interview aan hand van een interviewleidraad. Deze specificerden we per interview naar het type organisatie.

Tabel 12. We organiseerden een 'spreekuur' waarin we met tien medewerkers van de NZa spraken.

| Naam |
|------------|
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |

Tabel 13. We organiseerden een werksessie met managers van de NZa.

| Naam | Directie |
|------------|---|
| [REDACTED] | IT & Facilitair |
| [REDACTED] | Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning |
| [REDACTED] | Toezicht & Handhaving |
| [REDACTED] | Regulering |
| [REDACTED] | Regulering |
| [REDACTED] | Bedrijfsvoering & Bestuursondersteuning |

C. Commissies

Tijdens de evaluatie zijn we begeleid door twee commissies:

- De begeleidingscommissie (Tabel 14). Hierbij waren medewerkers van de NZa en VWS voor alle vier bijeenkomsten uitgenodigd. Medewerkers van veldpartijen zijn tijdens de tweede en vierde bijeenkomst uitgenodigd.
- De projectadviescommissie. Deze bestond uit vier inhoudelijk experts die gedurende het traject viermaal bijeen kwam. Zij hebben allen kennis over het besturen van complexe overheids- of zorgorganisaties en kennis over één of meerdere zorgsectoren. Zij zijn niet meer actief als bestuurder, maar voeren één of meerdere toezichthoudende functies uit. Met hun inhoudelijke kennis over de zorgsector en het besturen van complexe organisaties waren zij voor ons een waardevolle sparringpartner gedurende deze evaluatie. Wij danken hen voor hun nuttige bijdrage hieraan. De projectadviescommissie bestond uit:

- Piet Batenburg. Als voormalig voorzitter van de RvB van het Catharina Ziekenhuis en het Sint-Franciscus Gasthuis heeft Piet veel kennis van de ziekenhuissector. Hij is momenteel onder meer voorzitter van de RvC van het Dijklander ziekenhuis en het Oogziekenhuis in Rotterdam en vicevoorzitter van de RvT van het Haga Ziekenhuis.
- Victor van Dijk. Victor is bijna tien jaar voorzitter van Omring (grote VVT-aanbieder in Noord-Holland) geweest en heeft vanuit daar veel kennis over de langdurige zorg. Daarnaast was hij bestuurder bij andere (semi-)publieke organisaties (o.a. in de afvalverwerking) en was hij directeur bij onder meer het Kadaster. Momenteel vervult hij meerdere toezichthoudende functies, onder andere bij IJsselheem en Mijzo.
- Dineke ten Hoorn Boer. Dineke is zeven jaar directeur-generaal bij het ministerie van Justitie & Veiligheid geweest en algemeen directeur Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten bij de gemeente Den Haag. Hiernaast is zij ruim zes jaar voorzitter geweest van de RvT van Amsta. Recentelijk was zij voorzitter van de IBO werkgroep Vereenvoudiging Sociale Zekerheid.
- Marjolein Verstappen. Als vice-voorzitter en directeur Zorginkoop binnen Achmea (divisie Zorg & Gezondheid) deed Marjolein veel ervaring op met het werk van zorgverzekeraars. Zij is momenteel voorzitter van de RvT van Parnassia en Reade en lid van de RvT van Isala ziekenhuizen. Hiernaast is zij ook voorzitter van de auditcommissie van ZonMW en is zij lid van de raad van advies van Stichting Fair Medicine.

