



1/3/24

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directie Zorgverzekeringen  
Team Beleid E

**Opgesteld door**  
Kernteam WG BDSS:

Aan

MMZ  
MVWS

Deadline: 1 maart 2024

# nota

Besluit voorhangbrief patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning voor specifieke categorieën verzekerden

## 1. Aanleiding

Op 29 november 2023<sup>1</sup> heeft de ambtsvoorganger van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Tweede Kamer geïnformeerd over de contouren en toepassing van een beoogde generieke betaaltitel met vrij tarief die (onder voorwaarden) kan worden ingezet voor de bekostiging van domein- en sectoroverstijgende patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning door aanbieders van zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

In vervolg hierop treft u bij deze notitie een brief waarmee u de Tweede en Eerste Kamer informeert over de zakelijke inhoud van de aanwijzing die u voornemens bent te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), opdat zij de mogelijk tot gebruik van bedoelde experimentele betaaltitel openstelt en het gebruik daarvan monitort en evalueert. Beide Kamers der Staten-Generaal hebben vervolgens 30 dagen om eventueel opmerkingen bij uw voornemen te maken (voorhangprocedure).

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (MVWS) in te stemmen met de verzending van bijgevoegde voorhangbrief 'Patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning voor specifieke categorieën verzekerden' aan de Tweede en Eerste Kamer en deze daartoe te ondertekenen.

## 3. Kernpunten

- De prestatie is nodig om zorgaanbieders in de Zvw in staat te stellen bij te dragen aan nieuwe samenwerkingsvormen voor specifieke groepen verzekerden die voortkomen uit regioplannen. Dit is van belang om integrale gezondheidszorg in het regionale verzorgingsgebied te organiseren zoals onder andere in het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken.
- Zorgaanbieders in de Wlz zouden voor de bekostiging van hun bijdrage aan deze nieuwe samenwerkingsvormen – na aanvaarding van dit voorstel door het parlement – het onderdeel "sluittarief" van het wetsvoorstel domeinoverstijgende samenwerking (DOS) kunnen benutten.

**Datum**

15 februari 2024

**Kenmerk**

3770557-1061408-Z

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

1061408

**Bijlage(n)**

1. Brief aan Parlement EK
2. Brief aan Parlement TK
3. Rapport Uitvoerings- en handhaafbaarheidstoets Domein- en sectoroverstijgende samenwerking binnen de Zvw

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2023-2024, 31 765, nr. 836.



- Voor aanbieders uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Wet publieke gezondheid (sociaal domein) is bekostiging van patiëntengroepsgebonden afstemming technisch gezien al mogelijk.

**Datum**  
15 februari 2024  
**Kenmerk**

#### 4. Toelichting

##### *Noodzaak bekostiging patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg*

- Het bevorderen van activiteiten gericht op de afstemming van zorg en ondersteuning aan specifieke *groepen* verzekerden is wenselijk om de zorg voor de (kwetsbare) patiënt in onderlinge samenhang goed te kunnen organiseren om gezondheidswinst te bereiken.
- In de praktijk ervaren zorgaanbieders in de verzekerde medische domeinen (Zvw en Wlz) die hieraan willen bijdragen belemmeringen wanneer zij de genoemde activiteiten bij de zorgverzekeraar of het zorgkantoor willen declareren.
- Binnen deze domeinen is het nu technisch namelijk niet altijd mogelijk om patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg te bekostigen, omdat in beginsel alleen tijd die wordt besteed aan individuele patiënten mag worden vergoed.
- De meeste vormen van verzekerde zorg worden bekostigd met integrale tarieven. Kosten ten behoeve van afstemming van zorg en ondersteuning zijn in principe in de integrale tarieven verwerkt. Er is bij het vaststellen van deze tarieven echter geen rekening gehouden met kosten voor patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning die zal moeten worden georganiseerd ter uitvoering van regioplannen die voortkomen uit de IZA-doelstellingen. Ook is het waarschijnlijk dat niet alle zorgaanbieders die deze integrale tarieven kunnen declareren betrokken zullen zijn bij de uitvoering van regioplannen.
- Er is daarom behoefte aan een mogelijkheid tot een gerichte en reële vergoeding van kosten voor alleen die aanbieders die daadwerkelijk bijdragen aan de beoogde patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning die de samenwerking ten behoeve van een bepaalde individuele patiënt overstijgt.
- In de brief aan de Tweede Kamer van 29 november 2023 heeft uw ambtsvoorganger toegelicht op welke wijze de bekostiging van patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning voor specifieke groepen (kwetsbare) verzekerden onder voorwaarden kan worden opengesteld voor Zvw-aanbieders.

##### *Wlz*

- Ook aanbieders van zorg in de zin van de Wlz hebben behoefte aan bekostiging van patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg voor specifieke groepen (kwetsbare) verzekerden.
- Het Bestuurlijk Overleg (BO) IZA heeft op 4 december 2023 gekozen voor het onderdeel "sluittarief" in het wetsvoorstel domeinoverstijgende samenwerking (DOS) als instrument voor bekostiging van patiëntengroepsgebonden coördinatie en afstemming vanuit de Wlz met zorgverlening in andere domeinen.
- Het wetsvoorstel is op 12 januari jl. ingediend. De uiterste datum voor inbreng in het verslag staat voor Kamerleden op 28 februari 2024.
- Het voorjaar van 2024 zal worden benut voor analyses ter voorbereiding op een beleidsregel van de NZa die na inwerkingtreding van het wetsvoorstel DOS beschikbaar zal worden gesteld om de voorwaarden voor de bekostiging



van patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg door Wlz-aanbieders te verduidelijken.

- Voor de bekostiging van patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg door aanbieders van ouderenzorg en gehandicaptenzorg binnen de Wlz kunnen transitiemiddelen scheiden wonen en zorg worden ingezet ter invulling van de bekostigingsbehoefte in de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding (tot en met 2026, in de vorm van een regionaal stimuleringsbudget).

**Datum**

15 februari 2024

**Kenmerk**

#### *Sociaal domein*

- Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Jeugdwet en Wet publieke gezondheid is bekostiging van patiëntengroepsgebonden afstemming technisch gezien al mogelijk.
- Aanbieders van zorg en ondersteuning die uitvoering geven aan deze wetten kunnen echter wel op een beperkt budget en beleidsconcurrentie bij de besteding van gemeentelijke gelden stuiten op het moment dat zij bekostiging zoeken voor hun bijdragen aan nieuwe (domeinoverstijgende) samenwerkingsvormen die voortkomen uit regioplannen ter uitvoering van het IZA.

#### *Voorhangprocedure*

- Op 9 februari 2024 heeft de NZa een uitvoerbaarheids- en handhaafbaarheidstoets opgeleverd. De NZa acht de beoogde betaaltitel uitvoerbaar en passend voor de bekostiging van domein- en sectoroverstijgende patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg door zorgaanbieders in de Zvw. Haar belangrijkste bevindingen en overwegingen zijn in de brief aan de EK en TK weergegeven en meegenomen in de vormgeving van de aanwijzing.
- De NZa ziet het nut van de vormgeving als experiment van vijf jaar (o.g.v. artikel 58 Wmg). Ze stelt dat het bij deze fase van het (door)ontwikkelen van samenwerking nog te vroeg is om voor een definitieve vormgeving en inbedding van de prestatie te kiezen en bijstelling mogelijk te maken als de voorgenomen monitoring en evaluatie hier aanleiding toe geven.
- Monitoring en evaluatie biedt inzicht in risico's die voortkomen uit het generieke karakter van de voorgestelde prestatie, vooral:
  - een risico op dubbele bekostiging, dat kan worden gemitigeerd door een zorgvuldige inkoop door zorgverzekeraars en verkoop door zorgaanbieders; en
  - een risico op het achterblijven van zinvolle investeringen door zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Om ruimte te bieden aan regionale diversiteit geeft de prestatie weinig inhoudelijke sturing. Dit brengt het risico mee dat veldpartijen er onderling niet uitkomen hoe deze ruimte te benutten. Ook kan de benodigde technische uitwerking weerbarstiger blijken dan gedacht.
- Gelet op deze overwegingen meldt u beide Kamers uw voornemen om de NZa voor de monitoring en evaluatie van de betaaltitel te verzoeken om:
  - (i) het gebruik van de voorgestelde betaaltitel gedurende het experiment van vijf jaar te volgen en ook knelpunten die men in de praktijk ervaart in kaart te brengen;
  - (ii) te bezien in hoeverre de beoogde prestatie (de bekostiging van) patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning en daarmee de in het IZA beschreven gewenste samenwerking daadwerkelijk stimuleert;
  - (iii) de instrumenten van monitoring en evaluatie te benutten om inzichtelijk te maken hoe de voorgestelde prestatie zich verhoudt



tot andere bestaande prestaties en in ontwikkeling zijnde prestaties voor afstemming van zorg en ondersteuning.

- De NZa zal de IZA-werkgroep van waaruit de introductie van een prestatie voor patiëntengroepsgebonden afstemming is geadviseerd desgewenst bij de monitoring en evaluatie kunnen betrekken.
- De rapportages van de NZa die zullen voortvloeien uit monitoring en evaluatie kunnen een opmaat zijn naar besluitvorming over structurele bekostiging van patiëntengroepsgerichte samenwerking na afloop van de experimentfase na maximaal vijf jaar.

**Datum**

15 februari 2024

**Kenmerk**

*a. Draagvlak politiek*

Naar aanleiding van het IZA (onderdeel F, afspraken onder 3 'wettelijke en financiële mogelijkheden domeinoverstijgende samenwerking') heeft VWS een werkgroep met relevante partijen ingesteld die de opdracht kreeg om met oplossingen te komen voor knelpunten in 'domeinoverstijgende bekostiging' (WG BDSS). In de brief van 23 november 2023 heeft uw ambtsvoorganger de Tweede Kamer geïnformeerd over de implementatie en toepassing van een oplossingsrichting (betaaltitel Zvw-DSS) en de bijgevoegde voorhangbrief aangekondigd.

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

De betaaltitel is ontworpen in samenwerking met IZA-partijen. Er wordt tevens gezamenlijk gewerkt aan een uitleg en praktische handleiding voor zorgverzekeraars en zorgaanbieders die gelijktijdig met de betaaltitel beschikbaar zal komen.

*c. Financiële en personele gevolgen*

De betaaltitel zal kunnen worden benut binnen bestaande financiële (macro)kaders. De betaaltitel heeft in de ontwikkelingsfase een looptijd van vijf jaar en zal tussentijds en aan het einde van de looptijd kunnen worden bijgesteld. De NZa zal onder meer worden gevraagd jaarlijks een kwantitatieve evaluatie uit te voeren om het gebruik van de betaaltitel en de impact op de macrokaders te kunnen volgen. Het macrobeheersinstrument (MBI) is van toepassing.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

De NZa moet een aanwijzing ontvangen van VWS, omdat het een prestatie met een vrij tarief en monitorings- en evaluatievoorwaarden betreft. Het geven van een aanwijzing aan de NZa (inclusief een wettelijke voorhangtermijn van 30 dagen bij de Eerste en Tweede kamer) om te komen tot deze prestatie is juridisch voorgeschreven.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

De bijgevoegde brief is afgestemd met:

- de leden van de IZA-werkgroep Bekostiging Domein- en Sectoroverstijgende samenwerking (BDSS);
- de VWS-directies Zorgverzekeringen (Z), Patiënt en Zorgordening (PZo), Integraal Zorgakkoord (IZA) en Financieel-Economische Zaken (FEZ). De brief wordt ter informatie gedeeld met de directies Wetgeving en Juridische Zaken



- (WJZ), Langdurige Zorg (LZ), Maatschappelijke Ondersteuning (MO) en Curatieve Zorg (CZ), Publieke Gezondheid (PG), Jeugd (J) en Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO);
- het Ministerie van Financiën (FIN).

**Datum**  
15 februari 2024  
**Kenmerk**

*f. Gevolgen administratieve lasten*

De betaaltitel biedt ruimte voor efficiënte lumpsum betalingsafspraken, maar vereist gedegen contractering tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders en brengt vooral voor zorgverzekeraars administratieve lasten mee in de verantwoording van de kosten. Deze administratieve lasten zijn naar verwachting in ieder geval niet hoger dan bij een andere wijze van bekostiging.

*g. Toezeggingen*

In het kader van monitoring en evaluatie wijst u de NZa erop dat ze de (leden van de) IZA-werkgroep van waaruit de introductie van een prestatie voor patiëntengroepsgebonden afstemming van zorg en ondersteuning is geadviseerd bij (beide vormen van) de monitoring en evaluatie desgewenst kan betrekken.

*h. Fraudetoets*

Het risico op fraude wordt als beperkt gezien, omdat het gebruik van de betaaltitel afhankelijk wordt gesteld van een contractvereiste en de totstandkoming van de beoogde samenwerking de betrokkenheid van meerdere zorgaanbieders en zorgverzekeraars vergt.

Het risico op dubbele bekostiging waarop de NZa wijst is eveneens beperkt en kan volgens de NZa worden vermeden door de wijze van zorginkoop door zorgverzekeraars en zorgverkoop door zorgaanbieders. De NZa wordt gevraagd de wijze waarop zorgverzekeraars en zorgaanbieders hiermee omgaan mee te nemen in de gevraagde monitoring en evaluatie van het experiment.

## **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.