

**Bijlage 2 bij verkenning sectoroverstijgende betaaltitel Zvw-Wlz**Kenmerk  
0400602/900596/B2**Systeemuitdagingen bij een sectoroverstijgende betaaltitel**Pagina  
Pagina 1 van 6

In de brief 'verkenning sectoroverstijgende betaaltitel Zvw-Wlz' wordt gesproken over systeemuitdagingen bij het invoeren van een sectoroverstijgende betaaltitel. Deze worden in deze bijlage verder toegelicht, maar zijn nog niet volledig uitgewerkt. Bij een opdracht tot een uitvoeringstoets zal dit gebeuren. Daarbij kan ook rekening worden gehouden met vraagstukken als transparantie, marktmacht en keuzevrijheid, vermengen van basisverzekerde en niet-basisverzekerde zorg.

*1. Bevoegdheid betaaltitel vast te stellen o.b.v. Wmg*

Juridisch-technisch kan de NZa (na ontvangst van een aanwijzing daartoe door de minister) op grond van de Wmg een prestatie vaststellen die de zorg uit verschillende aanspraken binnen één wettelijke domein combineert of voor de combinatie de Zvw en Wlz-zorg. De zorg uit het sociale domein zoals Wet maatschappelijke ondersteuning of de Jeugdwet kan (nog) niet in de betaaltitel worden betrokken; dat is slechts anders als de Wmg op dit punt wordt gewijzigd. Het niet kunnen meenemen van de Wmo-zorg of Jeugdwet zou als belemmering kunnen worden ervaren in de praktijk. Tegelijk is de impact mogelijk te groot om de Wmg op dit punt uit te breiden voor zowel de praktijk als politiek.

Zoals gezegd verzetten de bepalingen in de Wmg zich in beginsel niet tegen een sectoroverstijgende prestatie voor zover het gaat om een bundel van zorgactiviteiten binnen de Wlz en Zvw. We zien echter dat er andere wettelijke bepalingen in wetgeving zijn die wel maken dat een domeinoverstijgende prestatie, bestaande uit Zvw- en Wlz activiteiten, lastig ligt. Dit wordt hieronder besproken.

*2. Systeem Zvw en Wlz*

De Wlz en Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving regelen een scherpe afbakening van welke zorg wel en niet onder deze wetten valt via het verzekerde pakket. Het Zorginstituut duidt aard, inhoud en omvang van het verzekerde pakket. Het recht op Wlz-zorg wordt op aanvraag van de verzekerde in een indicatiebesluit vastgesteld door het CIZ. In de Zvw is de zorgprofessional verantwoordelijk voor de indicatiestelling en het bepalen van de daaruit voortvloeiende noodzakelijke zorg.

De Wlz-uitvoerder (lees: zorgkantoor) mag enkel de bij wet opgedragen taken uitvoeren. Zij moet zich verantwoorden over de uitgaven die ten laste van de Wlz en de activiteiten die in het kader van de uitvoering van de wet zijn verricht. Alle betrokken instituten en uitvoerders moeten Wlz-zorg, Wlz-uitgaven en activiteiten in het kader van de Wlz zuiver gescheiden houden van zorg, uitgaven, en activiteiten die betrekking hebben op andere domeinen. In de basis geldt dit ook voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet door zorgverzekeraars.

### 3. Toerekening kosten Zvw en Wlz

Uit het voorgaande volgt dat een sectoroverstijgende betaaltitel nu al mogelijk lijkt voor zover het gaat om Zvw- en Wlz-zorg, waarbij in de prestatieomschrijving onderscheid wordt gemaakt in het Zvw- en Wlz-deel (deelprestaties) en daaraan gekoppelde (deel)tarieven. Die deelprestaties en -tarieven zouden nu ieder ten laste van hun eigen wettelijk domein (Zvw of Wlz) moeten worden gebracht om onrechtmatigheden te voorkomen. Deze uitwerking en/of dit effect laat het idee van sectoroverstijgende financiering en bekostiging weer volledig los. Om een sectoroverstijgende betaaltitel Zvw-Wlz te realiseren is een mate van flexibiliteit beoogd die niet gerealiseerd kan worden binnen de bestaande wettelijke kaders. Een wijziging van wetgeving is dus noodzakelijk om een sectoroverstijgende betaaltitel Zvw-Wlz mogelijk te maken. Het gaat om een vorm van flexibiliteit tussen de verschillende wettelijke domeinen. Voorstelbaar is dat zowel het Zvw-deel als het Wlz-deel ten laste van één nieuw financieel macrokader mag worden gebracht. Dit lijkt op het eerste gezicht praktisch het meest uitvoerbaar. Dat is het verder verkennen waard.

**Kenmerk**

0400602/900596/B2

**Pagina**

Pagina 2 van 6

### 4. Kostenbeheersing binnen één wettelijk domein Wlz (contracteerruimtesystematiek) en Zvw (MBI's)

Het punt over de financiële macrokaders raakt ook de macrokostenbeheersing. Dat speelt niet alleen voor de combinatie Zvw- en Wlz-zorg, maar ook binnen deze wettelijke domeinen.

De langdurige zorg kent in de uitvoering in hoofdlijn één financieel macrokader voor alle Wlz-zorg. In de kostenbeheersing bestaat dus geen onderscheid naar sectoren (bijv. v&v, gehandicaptenzorg, ggz). In theorie lijkt schuiven tussen sectoren dus relatief eenvoudig. Wel gelden voor bepaalde prestaties en tarieven aparte macrobudgettaire bedragen, of andere financiële en/of doelmatigheidsbegrenzungen zoals die uit wet- en regelgeving voortvloeien. Daar liggen wel uitdagingen die in een uitvoeringstoets verder verkend kunnen worden.

In de Zvw geldt voor een aantal sectoren een macrobeheersinstrumenten (MBI's). Bijvoorbeeld de huisartsenzorg en curatieve geestelijke gezondheidszorg kennen elk een MBI waarbij jaarlijks het beschikbare macrokader voor de betreffende sector wordt vastgesteld door de NZa op initiatief van uw ministerie. Na afloop van het jaar wordt bezien hoe de uitgaven (realisatie) van die sector zich verhouden tot het vooraf vastgestelde beschikbare macrokader. Het MBI maakt het schuiven van budgetten tussen de verschillende sectoren moeilijker. Dergelijke schotten op macro-niveau zijn belemmerend voor een sectoroverstijgende betaaltitel. De hoofdlijnakkorden spelen hierbij een belangrijke rol. Ook hier is een vorm van flexibiliteit tussen de verschillende sectoren aangewezen. Of één nieuw financieel macrokader waardoor deze belemmering wordt weggenomen. Bovenstaande zal verder moeten worden verkend.

### 5. Risicoverevening Zvw

**Kenmerk**  
0400602/900596/B2

**Pagina**  
Pagina 3 van 6

Een groot deel van de huidige betaaltitels wordt gebruikt voor de risicoverevening; voor de uitgaven die ten laste van de Zvw (het basispakket) komen. Zorg in het aanvullend pakket en eigen kosten van de verzekeraar vallen niet in de risicoverevening. Vanzelfsprekend valt Wlz-zorg ook niet in de risicoverevening. Voor de risicoverevening is het dus belangrijk dat duidelijk moet zijn of een sectoroverstijgende betaaltitel geheel of deels binnen het verzekerde pakket valt, en welke vorm van verzekerde zorg het betreft.

Voorstelbaar is dat de betaaltitel zowel componenten bevat die wel en die niet in de risicoverevening vallen en wel of niet gecombineerd worden met Wlz-zorg. In een advies van de NZa uit 2016 zijn verschillende oplossingsrichtingen uitgewerkt hoe uitgaven aan een specifieke verzekerde zijn toe te wijzen in het geval partijen geen gebruik hebben gemaakt van de reguliere betaaltitels of wanneer deze niet beschikbaar zijn.<sup>1</sup> Een concrete oplossing was bijvoorbeeld dat het Zorginstituut voor de verrekening van bijvoorbeeld bedragen in het kader van plafond of lumpsum afspraken in de medisch specialistische zorg als regel hanteert dat het aan de zorgverzekeraar is om hiervoor een 'logische' verdeelsleutel te hanteren.

### 6. Aanspraak, eigen bijdrage en eigen risico Zvw & Wlz

Niet alle behoefte aan zorg die wordt genoemd in artikel 10 van de Zvw wordt volledig vergoed. In artikel 11, derde lid, van de Zvw wordt bepaald dat er beperkende regels kunnen worden gesteld over de inhoud en omvang van het verzekerde pakket en dat een deel van de kosten voor rekening komen van de verzekerde. Denk hierbij aan fysiotherapie of mondzorg waarbij de aanspraak is beperkt. Ook kan een verzekerde kiezen voor een vrijwillig eigen risico en bestaat vaak een verplicht eigen risico, waardoor een deel van de zorg niet wordt vergoed.

In de Zvw gelden er tot slot ook eigen bijdragen voor onder meer kraamzorg en geneesmiddelen. Dit zorgt ervoor dat er bij een sectoroverstijgende bekostiging 'achter de voordeur' een verrekening moet plaatsvinden om de eigen bijdrage en/of het eigen risico te bepalen. Of een verrekening moet plaatsvinden omdat de aanspraak is beperkt en de verzekerde eigen kosten heeft. Ook voor het gebruik van Wlz-zorg geldt regelmatig een eigen bijdrage.

De gevolgen van een sectoroverstijgende prestatie voor bovenstaande punten zullen nader moeten worden verkend. In het bijzonder waar het gaat om een combinatie van Zvw- en Wlz-zorg.

### 7. Indicatiestelling Wlz

Het recht op zorg wordt op aanvraag van de verzekerde in een indicatiebesluit vastgesteld door het CIZ. Het recht op zorg dat wordt vastgesteld in het indicatiebesluit sluit aan bij de behoefte van de verzekerde. Een aandachtspunt is dat de Wlz-indicatie en/of aanspraak voor de individuele cliënt waarvoor de nieuwe prestatie wordt ingezet,

---

<sup>1</sup> Advies [uitvoeringstoets experimenten vrije prestaties](#), NZa, 13 oktober 2016. Zie onderdeel 6.3.

voldoende ruimte biedt of gaat bieden. Want er kan nooit meer worden bekostigd dan waarop de indicatie recht op geeft. Onder de geldende wetgeving is de indicatie mede bepalend voor de zorgplicht van de Wlz-uitvoerder en de rechtmatigheid van declaraties. In het algemeen kan verder worden verkend hoe de introductie van sectoroverstijgende betaaltitel de indicatiestelling raakt. Niet uitgesloten is dat introductie van de sectoroverstijgende prestatie gepaard moet gaan met wijzigingen rondom de indicatie, bijvoorbeeld op het vlak van dubbele grondslagen (zoals gehandicaptenzorg en ggz). Ook als het instrument sectoroverstijgende prestatie is geïntroduceerd, moet per cliënt inzet van de prestatie voor Wlz-zorg worden gezien in hoeverre dit past binnen de indicatie of dat een herindicatie moet worden afgegeven. Een en ander kan verder worden verkend in een uitvoeringstoets.

**Kenmerk**  
0400602/900596/B2

**Pagina**  
Pagina 4 van 6

#### *8. Langdurige zorg; bijzondere gevallen*

Bij gebruik van de sectoroverstijgende betaaltitel komt deze bij de deelnemende zorgaanbieders geheel of gedeeltelijk in de plaats van de bestaande reguliere betaaltitels voor de zorg die zorgverleners samen leveren. De vraag naar de wenselijkheid van een sectoroverstijgende betaaltitel in plaats van een reguliere betaaltitel ligt primair bij zorgaanbieder en zorgkantoor. Niettemin kan worden verkend of belangen spelen die mogelijk een andere borging nodig hebben dan het contract tussen zorgaanbieder en zorgkantoor. Binnen de langdurige zorg gelden soms bijzondere prestaties of tarieven voor specifieke gevallen en waarvoor in lagere regelgeving vaak voorwaarden worden gesteld (door VWS en NZa). Bijvoorbeeld:

- a. (groeps)meerzorg, toeslagen of extra kosten thuis;
- b. andere prestaties/tarieven die 'vrije ruimte bieden' zoals kwaliteitsgelden verpleeghuiszorg;
- c. prestaties/tarieven m.b.t. niet-beïnvloedbare factoren voor cliënten verpleeghuiszorg die op bepaalde locaties verblijven;
- d. prestaties waarin een kwalificatie tot expertisecentrum door een bijzondere derde een rol speelt.

Een en ander moet nader worden verkend. Afhankelijk van de uitkomst daarvan kan worden gezien in hoeverre bijvoorbeeld inzet van de sectoroverstijgende betaaltitel voor bepaalde prestaties moet worden uitgesloten. Of dat nadere voorwaarden aan het instrument sectoroverstijgende betaaltitel moeten worden gesteld. Dat kan in het algemeen, dan wel bij de inzet van het instrument in een individueel geval.

#### *9. Integrale prestaties*

Veel Wlz-prestaties bestaan nu uit een totaalpakket aan zorg (vooral leveringsvorm zorg met verblijf en volledig pakket thuis). Ze zijn meer gecompliceerd dan in de Zvw. In de Wlz is al regelmatig sprake van integrale prestaties. Enerzijds kan een sectoroverstijgende betaaltitel nog meeromvattend worden dan de reguliere integrale prestatie. Anderzijds kan er een deel uit een bewust integraal ingestoken Wlz-prestatie worden gehaald en ondergebracht worden in een sectoroverstijgende betaaltitel (met andere prestaties). De beoogde voordelen van de sectoroverstijgende prestatie lijken voornamelijk op te wegen tegen dit laatste effect in prestatiestructuur.

**Kenmerk**  
0400602/900596/B2

**Pagina**  
Pagina 5 van 6

Daaraan raakt nog het volgende. Uitgangspunt is dat de sectoroverstijgende prestatie in de plaats kan komen van de gehele prestatie. Bij een reguliere bestaande integrale prestatie kan dat mogelijk onbedoelde effecten hebben. Dat is het geval als partijen slechts één onderdeel uit de reguliere prestatie met iets anders willen combineren in een nieuwe sectoroverstijgende prestatie, maar partijen ook de andere onderdelen van de reguliere prestatie willen blijven gebruiken naast de sectoroverstijgende prestatie. Genoemd uitgangspunt zou dit laatste verhinderen en gebruik van de sectoroverstijgende betaaltitel soms onmogelijk kunnen maken.

Dat roept de vraag op of in sommige gevallen ruimte moet worden gemaakt om (onder voorwaarden) toe te staan dat de reguliere prestatie in verkleinde vorm met verlaagd tarief (want anders zou er sprake zijn van dubbele bekostiging) toch zou kunnen worden gebruikt naast de sectoroverstijgende prestatie. Bovenstaande kan zich ook voordoen in de Zvw-bekostiging.

Voorbeeld: integrale reguliere prestatie bestaat uit A, B, C en D. Partijen laten A overgaan naar een sectoroverstijgende prestatie. Maar partijen willen ook B, C en D blijven gebruiken. Voortgezet gebruik van de reguliere prestatie met restant B, C en D is niet mogelijk bij het uitgangspunt dat de sectoroverstijgende prestatie in de plaats komt van de reguliere prestatie.

Een oplossing kan zijn dat de prestatie toch kan worden gebruikt voor het restant. Daarbij zullen partijen het tarief kunnen verlagen, zie verder ook hierna over de maximumtarieven.

In een uitvoeringstoets kan een en ander verder worden uitgewerkt.

#### *10. Maximumtarieven*

Voor de langdurige zorg geldt aanvullend dat zij veel integrale prestaties kent waarvan de samenstellende delen niet apart financieel zijn gewaardeerd. Aan het totaal hangt meestal een maximumtarief. In theorie kan op individueel niveau worden gezegd dat bij gebruik van de sectoroverstijgende betaaltitel de 'reguliere' betaaltitel met maximumtarief niet meer wordt gebruikt.

Maar de Wlz-onderdelen in de nieuwe sectoroverstijgende prestatie met nieuw totaaltarief, dan wel de resterende onderdelen in een bestaande prestatie met verlaagd tarief, kunnen vragen oproepen rondom het systeem van maximumtarieven.

Als het tarief voor deze betaaltitel waar een onderdeel wegvalt door het zorgkantoor wordt verlaagd, is de vraag voor welk bedrag dat zou moeten. Dat is aan partijen om te bepalen en vast te leggen. Dit geldt ook in de Zvw.

Specifiek voor de Wlz zal de relatie met de maximumtarieven verder moeten worden verkend, inclusief passende oplossingen om te voorkomen dat de NZa of een andere ketenpartij zou (moeten) oordelen dat rechtmatigheid en/of (financiële) doelmatigheid niet is vast te stellen.

### 11. Toezicht en rechtmatigheid Zvw & Wlz

**Kenmerk**

0400602/900596/B2

**Pagina**

Pagina 6 van 6

Ook bij een sectoroverstijgende betaaltitel is een duidelijk kader voor het toezicht nodig voor partijen. Toezicht is noodzakelijk om het vertrouwen in het zorgstelsel te behouden. Wij menen dat de bestaande procedure voor de facultatieve prestaties een goede basis vormt voor de te ontwikkelen aanvraag en beoordelingsprocedure voor een sectoroverstijgende betaaltitel. Het is een betrekkelijk eenvoudige procedure die zich heeft bewezen. Zorgverzekeraars zijn daarbij nauw betrokken door de gezamenlijke aanvraag met zorgaanbieders en het contractvereiste. Het contractvereiste is bovendien een waarborg op het voorkomen van dubbele of ondoelmatige bekostiging en een waarborg op de controle van de rechtmatigheid van declaraties.

Vanzelfsprekend moet de zorgverzekeraar en/of zorgverzekeraar ten tijde van de afspraken samen met de zorgaanbieder kunnen uitleggen waarom de kosten ten laste komen van de Zvw of Wlz. Ook richting zijn verzekerde geldt dat de zorgverzekeraar en/of het zorgkantoor transparant moet kunnen onderbouwen waarom hij een in rekening gebrachte sectoroverstijgende betaaltitel al dan niet vergoed. Hierbij speelt transparantie over de prestatie en het bijbehorende tarief een rol. Dit is ook relevant voor de vergelijkbaarheid en de keuze voor de consument. De NZa kan toetsen of de zorgverzekeraar zijn beslissing op afdoende wijze heeft onderbouwd en transparant is geweest richting de verzekerde.

Verder verwachten wij niet dat de betaaltitel gevolgen zal hebben voor de zorgplicht. Immers, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor blijft gehouden voldoende zorg voor zijn verzekerden beschikbaar te stellen/vergoeden voor zover daar aanspraak op gemaakt kan worden. In een uitvoeringstoets zou verder verkend moeten worden hoe bij een combi van Zvw- en Wlz-zorg de zorgplicht het beste kan worden ingericht. Verder zijn er altijd de landelijke betaaltitels waarop kan worden teruggevallen en die ook geen contractvereiste kennen voor de Zvw.