



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mevrouw drs. E.I. Schippers  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht  
T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E info@nza.nl  
I www.nza.nl

**Uw brief van**  
30 april 2015

**Uw kenmerk**  
759986-136021-MC

**Behandeld door**  
mr. drs. M.W.S. Veersma

**Telefoonnummer**  
030-2968 185

**E-mailadres**  
jur@nza.nl

**Kenmerk**  
125934-178313

**Onderwerp**  
Uitvoeringstoets en fraudetoets Wet herpositionering taken NZa en deregulering

**Datum**  
20 mei 2015

Mevrouw de Minister,

In uw brief van 30 april 2015 verzocht u de NZa om het wetsvoorstel Wet herpositionering taken NZa en deregulering te toetsen op uitvoerbaarheid en fraude-aspecten. In het bijgevoegde rapport informeren wij u over de uitkomsten van deze toetsen.<sup>1</sup>

De onderwerpen die in de uitvoeringstoets aan de orde komen zijn:

- tarief- en prestatieregulering;
- deregulering van zorg die niet tot het basispakket behoort;
- de overheveling van de instrumenten Aanmerkelijke Marktmacht (AMM) en zorgfusietoets naar de ACM;
- de beschikbaarheidsbijdrage;
- de macrobeheersheffing (MBH).

In de fraudetoets is ingegaan op de fraudegevoeligheid van het wetsvoorstel. Ook wordt in dit hoofdstuk ingegaan op de toezichtbaarheid en handhaafbaarheid van het wetsvoorstel voor de NZa. Ten slotte noemen wij in het rapport enkele algemene aandachtspunten die van belang zijn voor de uitvoering van het wetsvoorstel.

Aan de hand van deze onderwerpen vatten we de uitkomsten van de toetsen in deze brief samen. Aan het slot zetten we de conclusies op een rij.

## **1. Uitvoeringstoets**

### *1.1 Tarief- en prestatieregulering*

Het wetsvoorstel bepaalt dat de algemene kaders voor het reguleringsbeleid in een ministeriële regeling worden vastgelegd. Dit zorgt voor een duidelijker onderscheid tussen de taken van de minister van VWS en die van de NZa. Dit zal de uitvoerbaarheid van de taken van de NZa vergroten.

---

<sup>1</sup> Wij zijn daarbij uitgegaan van de openbare consultatieversie van het wetsvoorstel: [http://www.internetconsultatie.nl/wet\\_herpositionering\\_taken\\_nza\\_en\\_deregulering](http://www.internetconsultatie.nl/wet_herpositionering_taken_nza_en_deregulering).

In het rapport stellen we een beperkt aantal aanpassingen en verduidelijkingen voor om de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel te borgen.

**Kenmerk**  
125934-178313

**Pagina**  
2 van 10

Het is van belang dat de ministeriële regelingen ook in de praktijk steeds leiden tot een heldere en werkbare taakverdeling tussen de minister van VWS en de NZa. Het wetsvoorstel laat ruimte om nadere keuzes te maken over waar die 'knip' precies wordt gelegd. Bij de uitwerking moet hier nadere invulling aan worden gegeven. Met uw ministerie zijn wij hierover reeds in gesprek. Wij vinden het met name van belang dat in dit kader wordt gesproken over: een duidelijke scheiding tussen politiek-bestuurlijke en uitvoeringstechnische punten, de wijze waarop wordt geborgd dat de algemene reguleringskaders in de ministeriële regeling worden gesteld op een wijze die voldoende ruimte laat voor de uitvoering, en over de vraag hoe de samenhang tussen de keuze voor het tariefprincipe en het kostenonderzoek kan worden bewaard.

Ook is het van belang dat de uitvoerbaarheid (inclusief de toezichtbaarheid en handhaafbaarheid) van de ministeriële regelingen voorafgaand aan de vaststelling wordt getoetst door de NZa. Uit de memorie van toelichting maken wij op dat u dat ook voornemens bent.

Voorts benadrukken we dat het van belang is dat de NZa blijft beschikken over de kennis op het gebied van regulering en toezicht die nodig is om de rol die haar binnen deze nieuwe taakverdeling wordt toebedeeld te vervullen. Dat betreft niet alleen de expertise waarover de NZa nu beschikt, maar ook de verdere ontwikkeling ervan die gelijke tred moet houden met de ontwikkelingen in de zorgsector.

Bij alle betrokkenen (overheden, marktpartijen) bestaat de behoefte aan tijdige, volledige en accurate informatie over de zorg. Met het voorgestelde dereguleringstraject zal die behoefte naar verwachting toenemen. Adequate maatregelen zijn nodig om ook bij vrije prestaties de benodigde informatie tijdig op tafel te krijgen. In hoofdstuk 3 en 4 van het rapport en paragraaf 2 van deze brief gaan wij hierop nader in. Dat geldt ook voor de andere punten op het gebied van toezicht en handhaving die verband houden met deze wijziging.

De toets leidt tot de conclusie dat dit onderdeel van de wetswijziging, mits rekening wordt gehouden met de gemaakte opmerkingen, vanuit reguleringsoogpunt naar verwachting uitvoerbaar zal zijn. Daarbij moet in ogenschouw worden genomen dat dit wetsvoorstel een kaderwet is: de uitvoerbaarheid hangt met name af van de ministeriële regelingen die op basis van deze wet worden vastgesteld.

### *1.2 Aanvullend pakket*

Het wetsvoorstel beperkt de reikwijdte van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) – bij wijze van uitgangspunt en behoudens enkele generieke uitzonderingen – tot het basispakket. Het wetsvoorstel kan voor een grotere coördinatie zorgen tussen het ministerie van VWS, het Zorginstituut Nederland en de NZa bij de inzet van instrumenten en capaciteit. De taken van het ministerie van VWS op het gebied van het budgettair kader zorg (BKZ) en de taken van het Zorginstituut op het gebied van pakketbeheer en risicoverevening, hebben alleen betrekking op het basispakket. Dit wetsvoorstel vergroot de mogelijkheid dat de NZa zich bij het vaststellen van tarieven en prestatiebeschrijvingen en het toezicht daarop, eveneens kan concentreren op het basispakket.

Zonder dat dit, zoals nu soms het geval is, structureel ten koste moet gaan van de capaciteit die nodig is voor zorg die niet tot het basispakket behoort.

Kenmerk  
125934-178313

Pagina  
3 van 10

Daarnaast zijn er delen van het aanvullend pakket waarvoor de NZa signalen krijgt dat tarief- en prestatieregulering knellend en overbodig is. Dit komt de uitvoering niet ten goede.

Bij de samenstelling van het pakket zal, meer dan nu, een rol moeten gaan spelen in hoeverre regelgeving en toezicht vanuit de NZa gewenst is. Voor zorg die buiten de basisverzekering valt zal (behoudens de algemene uitzonderingen die in de wet worden gemaakt) immers geen regulering en toezicht kunnen zijn van de NZa, tenzij dit bij amvb wordt bepaald.

Op dit onderdeel concluderen wij dat het wetsvoorstel vanuit een oogpunt van regulering en prioritering ten goede kan komen aan de uitvoerbaarheid van onze taken. Het buiten de werkingssfeer van de Wmg plaatsen van het aanvullend pakket kan in bepaalde gevallen echter ook tot complicaties leiden voor toezicht en handhaving. Op deze en andere punten op het gebied van toezicht die met dit onderdeel verband houden, wordt in hoofdstuk 3 van het rapport en paragraaf 2 van deze brief nader ingegaan.

### *1.3 Overheveling AMM en zorgfusietoets naar ACM*

Het wetsvoorstel regelt dat de instrumenten AMM en zorgfusietoets worden overgeheveld naar de ACM. De uitvoerbaarheid van de taken die het wetsvoorstel toebedeelt aan de ACM heeft de NZa niet beoordeeld. Wel heeft de NZa beoordeeld wat de gevolgen van dit onderdeel van wetsvoorstel zijn voor de taken die bij de NZa blijven. De uitvoering van dit onderdeel van het wetsvoorstel vraagt om een goede afstemming tussen de ACM en de NZa. De zorg behoeft vanwege de kenmerken van deze sector veel sectorspecifieke aandacht. Het AMM-instrument en de zorgfusietoets hangen bovendien nauw samen met andere taken van de NZa. Het wetsvoorstel bevat vanuit die optiek een voorrangsbepaling die beoogt te voorkomen dat optreden door de ACM ongewenst interfereert met het toezicht van de NZa op de zorgplicht van zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders.

Het is logisch om net als voor zorgplicht ook bij andere onderwerpen te kiezen voor de meest effectieve interventiemogelijkheid. Wij menen daarom dat deze voorrangsbepaling moet worden verbreed naar alle oplossingen die de NZa voor het probleem kan realiseren met haar sectorspecifieke bevoegdheden. Als problemen meer effectief kunnen worden opgelost door de NZa via bijvoorbeeld transparantiebevoegdheden, tarief- en prestatieregulering of regels op grond van artikel 45 van de Wmg, zou dat voor moeten gaan op ingrijpen door de ACM. Temeer als het gaat om structurele, generieke problemen in de zorgmarkt die dan ook generiek door de NZa zouden moeten worden opgelost in plaats van via een individuele AMM-maatregel. In geval van samenloop van bevoegdheden zal de NZa steeds in goede afstemming met de ACM bezien of optreden door de NZa of door de ACM het meest is aangewezen.

Het wetsvoorstel regelt dat de ACM het oordeel van de NZa over de uitleg van de bepalingen over de zorgplicht voor de Zvw en de Wlz volgt. Wij achten het noodzakelijk dat aan de betreffende bepaling wordt toegevoegd dat de ACM het oordeel van de NZa volgt over de naleving van de zorgplicht en over de vraag wat voor een zorgverzekeraar of Wlz-uitvoerder noodzakelijk is om aan zijn zorgplicht te kunnen voldoen. Anders bestaat het risico dat twee verschillende toezichthouders hierover tegenstrijdig oordelen, wat ten koste gaat van de noodzakelijke consistentie bij het toezicht op de zorgplicht.

Kenmerk  
125934-178313

Pagina  
4 van 10

De zorgfusietoets wordt uitgebreid met de mogelijkheid om voorgenomen concentraties te toetsen op publieke belangen. Daartoe maakt het wetsvoorstel het mogelijk dat bij ministeriële regeling normen worden gesteld, onder meer op het gebied van toegankelijkheid. Ook voor de zorgplicht is het wenselijk dat normen nader worden ingevuld. De door de minister te stellen normen zullen mogelijk zowel de zorgfusietoets als het toezicht op de zorgplicht kunnen dienen. Afstemming met de NZa kan ervoor zorgen dat de betreffende ministeriële regeling goed aansluit bij het toezicht op de zorgplicht.

In de uitvoeringstoets stellen we voorts een beperkt aantal technische wijzigingen voor om de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel te borgen.

Zoals hiervoor is aangegeven, vraagt de uitvoering van dit onderdeel van het wetsvoorstel om een goede afstemming tussen de ACM en de NZa. Zo zal het borgen van de continuïteit van zorgverlening in sommige gevallen vergen dat de AMM-bevoegdheid en het toezicht op de zorgplicht goed gecoördineerd worden ingezet. De ACM en de NZa zullen daarom de samenwerkingsafspraken moeten aanpassen en werkwijzen moeten afstemmen. Al in de fase voorafgaand aan de inwerkingtreding van het wetsvoorstel zal er afstemming nodig zijn om de taakoverdracht zo goed mogelijk te laten verlopen. Met het oog hierop zijn er al contacten geweest.

Samenvattend concluderen wij op dit onderdeel dat de voorgestelde wetswijzigingen, mits rekening wordt gehouden met de gemaakte opmerkingen, naar verwachting uitvoerbaar zijn. Een goede afstemming met de ACM is daarvoor van belang.

#### *1.4 Beschikbaarheidsbijdrage*

Het wetsvoorstel maakt het mogelijk dat beschikbaarheidsbijdragen ook een gedeeltelijke bijdrage in de kosten kunnen zijn. Voor de uitvoerbaarheid is van belang dat de keuze om een gedeeltelijke bijdrage toe te kennen in de ministeriële regeling wordt gemaakt. Dit geldt ook voor de hoogte van de gedeeltelijke bijdrage, aangezien dit een politiek-bestuurlijke keuze is.

Een aantal zaken die in de praktijk spelen, zoals de wijze waarop de invordering van teveel betaalde subsidie plaats moet vinden, worden geregeld in het wetsvoorstel. Dit vergroot de uitvoerbaarheid van het instrument.

In de uitvoeringstoets stellen we een beperkt aantal aanvullingen en verduidelijkingen voor om de uitvoerbaarheid van dit onderdeel te borgen. Bij de uitvoering moet ook worden geborgd dat er geen onduidelijkheid is over welke zaken in de ministeriële regeling moeten worden geregeld en wat tot de beleidsvrijheid van de NZa wordt gerekend.

Samenvattend concluderen wij dat de uitvoerbaarheid van het instrument beschikbaarheidsbijdrage, mits rekening wordt gehouden met de gemaakte opmerkingen, naar verwachting met dit wetsvoorstel wordt vergroot. Om de uitvoerbaarheid van de gedeeltelijke bijdrage te kunnen beoordelen is echter meer toelichting nodig op dit onderdeel.

**Kenmerk**  
125934-178313

**Pagina**  
5 van 10

### *1.5 Macrobeheersheffing*

De gedifferentieerde macrobeheersheffing moet in de plaats komen van het huidige macrobeheersinstrument (MBI). Het instrument zoals wij dat op basis van het wetsvoorstel en de memorie van toelichting interpreteren, heeft naar onze mening voor een groot deel dezelfde bezwaren als het generiek MBI zoals die in diverse rapporten (Baarsma, Triple A)<sup>2</sup> en een eerdere uitvoeringstoets van de NZa zijn beschreven.

Ten aanzien van de uitvoerbaarheid concluderen wij het volgende. De beschrijving in het wetsartikel is op hoofdlijnen, nadere details zullen pas duidelijk worden bij het vaststellen van de ministeriële regeling(en). In uitvoeringstechnische zin zal een gedifferentieerd MBI ten opzichte van de huidige generieke variant een meer gedetailleerde uitvraag van contract- en/of omzetgegevens bij zorgaanbieders of zorgverzekeraars noodzakelijk maken, wat ingrijpende gevolgen heeft voor controle (voorafgaand aan en bij het opleggen van een heffing) en het verwerken van gegevens.

De nadere afbakening van cruciale begrippen als contract en omzet is daarbij bepalend. In die sectoren waar sprake is van grote aantallen kleine zorgaanbieders (met name de vrijgevestigden) zien wij bij de handhaving van de aanlevering aanzienlijke problemen omdat momenteel geen landelijke, betrouwbare bestanden met gegevens over naam, adres en vestigingsplaats van de zorgaanbieders beschikbaar zijn. Het is ons ook niet bekend of het Landelijk register zorgaanbieders tijdig operationeel zal zijn om in deze lacune te voorzien.

Wij zien verder dat het instrument voor zorgaanbieders een beperkte voorzienbaarheid heeft zodat zij lastig een afweging kunnen maken tussen de voor- en nadelen van een contract (met vrijwaring) enerzijds en geen contract (zonder vrijwaring) anderzijds. Ten slotte merken wij op dat, afhankelijk van omzetgegevens en contracteergraad, het uiteindelijke verschil met een generieke variant dermate gering kan zijn, dat dit niet de extra administratieve en uitvoeringslasten rechtvaardigt.

De algemene conclusie is dat wij de in het wetsvoorstel beschreven gedifferentieerde macrobeheersheffing praktisch gesproken niet uitvoerbaar achten.

## **2. Fraudetoets, toezichtbaarheid, handhaafbaarheid**

De fraudegevoeligheid hangt met name af van de lagere regelgeving die op grond van dit wetsvoorstel vastgesteld zal worden (amvb's, ministeriële regelingen). Daarom valt daar op dit moment alleen in algemene termen iets over te zeggen.

---

<sup>2</sup> Zie de voetnoten bij paragraaf 2.5.1 van de uitvoeringstoets.

Het dereguleren van prestaties kan in potentie een positief en een negatief effect hebben op correct declareren. Enerzijds zijn er minder regels die kunnen worden overtreden. Daarnaast neemt het in rekening brengen van prestatiebeschrijvingen voor situaties waarvoor deze niet zijn bedoeld af omdat zorgaanbieders ruimte krijgen om zelf prestatiebeschrijvingen te maken die passen bij de situatie. Voorts hebben onderling overeengekomen prestatiebeschrijvingen waarschijnlijk meer draagvlak dan generieke prestatiebeschrijvingen die door de overheid zijn vastgesteld. Om dit positieve effect te bereiken is in ieder geval van belang dat de in het rapport genoemde randvoorwaarden op het gebied van informatievergaring en transparantie worden ingevuld en de afbakening van de zorg die onder het basispakket en de regulering valt voldoende duidelijk is. Anderzijds is er een risico dat het dereguleren van prestaties leidt tot meer onjuiste declaraties. Het decentraal maken van afspraken leidt in potentie tot een grote diversiteit aan prestaties. Als de genoemde randvoorwaarden zoals eenheid van taal onvoldoende worden ingevuld kan dit de mogelijkheden om onjuist te declareren vergroten en toezichtonderzoeken en controle bemoeilijken. Als niet voldoende helder is welke prestaties wel en welke niet onder de regulering en het toezicht vallen, zal de rol van de toezichthouder minder duidelijk zijn, waardoor er een lagere gepercipieerde pakkans zal zijn.

Kenmerk  
125934-178313

Pagina  
6 van 10

Het dereguleren van prestaties vergt daarom acties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars en flankerend beleid van de overheid om te borgen dat zorg niet ten onrechte ten laste van de basisverzekering wordt gedeclareerd of onterecht in de risicoverevening wordt gebracht. Ook moet worden geborgd dat het eigen risico kan worden uitgevoerd en uitgavenbeheersing via het BKZ kan blijven plaatsvinden. Voorts is van belang dat de aangeboden en gedeclareerde zorg voor de consument transparant en controleerbaar is.

Om dit te bereiken zal ervoor moeten worden gezorgd dat op andere wijze dan via de verplichte prestatiebeschrijvingen die op de factuur worden vermeld de informatie wordt verkregen die nodig is voor de bovengenoemde zaken. Er zijn aanwijzingen dat dit mogelijk is. Zo hebben zorgaanbieders en zorgverzekeraars zelf ook mogelijkheden om productinformatie te standaardiseren ter stroomlijning van het declaratieverkeer. Daarnaast kunnen zorgaanbieders door de NZa worden verplicht om prestaties op een uniforme wijze te registreren en te specificeren op de factuur en kan de NZa transparantievoorschriften opleggen. Op deze wijze moet worden geborgd dat ook bij vrije prestaties de informatie wordt geleverd die voor systeemtaken en de consument noodzakelijk is. Het is van belang dat dit samen met alle betrokkenen (marktpartijen, overheden) nader wordt verkend en uitgewerkt, voordat een dereguleringsstap wordt gezet.

Als prestaties worden gedereguleerd moeten zorgverzekeraars een grotere rol nemen in de controle en neemt het belang van uitvoerings- en transparantietoezicht toe. Daarvoor is essentieel dat zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars een goede administratie voeren, die goed toezicht mogelijk maakt. Om dit zeker te stellen is het van belang dat artikel 36 Wmg wordt uitgebreid met de verplichting voor zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars om te allen tijde een administratie te voeren die goed toezicht mogelijk maakt. Met daarbij een bevoegdheid voor de NZa om hierover nadere regels te stellen.

Als zorg uit het aanvullend pakket buiten de reikwijdte van de Wmg wordt geplaatst, is het niet meer mogelijk om voor die zorg tegen onjuiste declaraties op te treden met bestuursrechtelijke maatregelen.<sup>3</sup> Ook voor zorg uit het aanvullend pakket is het mogelijk elke keer een afzonderlijke afweging te maken of regulering gewenst is en of bestuursrechtelijk toezicht door de NZa nodig is. Een expliciete afweging over de rol van de NZa in het toezicht op correct declareren is van belang, omdat dit mede bepalend is voor de effectiviteit van de keten van zorgfraudebestrijding. Een keuze om de NZa voor het aanvullend pakket op dit vlak geen toezichtsrol te geven kan in bepaalde gevallen tot complicaties leiden bij de handhaving. Wanneer in een dossier overtredingen worden aangetroffen die deels betrekking hebben op het basispakket en deels op het aanvullend pakket, kan de NZa alleen de eerstgenoemde overtredingen handhaven. De laatstgenoemde kunnen alleen via het commune strafrecht worden gesanctioneerd, maar mogelijk zal voor dit deel geen strafrechtelijk traject worden gestart vanwege de geringe omvang of omdat de zaak om andere redenen niet geschikt is of in aanmerking komt voor strafrechtelijke handhaving. Daarnaast kunnen bij een toezichtsonderzoek discussies ontstaan over welke (delen van) medische dossiers de NZa mag inzien, wat de facto NZa-onderzoek bemoeilijkt.

Kenmerk  
125934-178313

Pagina  
7 van 10

Bij toekomstige besluiten om zorg uit het aanvullend pakket buiten de reikwijdte van de Wmg te plaatsen, moet bovendien goed worden getoetst of voldoende duidelijk is welke prestaties tot het basispakket behoren. Als dat onvoldoende duidelijk is, levert dat problemen op voor de toezichtbaarheid en de handhaafbaarheid.

Ook voor prestatie- en tariefregulering is een concrete, werkbare afbakening van groot belang. Dit betekent dat voor zorgaanbieders, ziektekostenverzekeraars, consumenten en de NZa voldoende duidelijk moet zijn, niet alleen of de zorg onder de Wmg valt, maar ook of deze vorm van zorg of de specifieke prestatie valt onder een ministeriële regeling in de zin van artikel 50 Wmg c.q. of tarief- en/of prestatieregulering van toepassing is.

### **3. Algemene aandachtspunten**

Het is van belang dat de overgang naar de nieuwe wet zo goed mogelijk wordt geregeld. Wij hebben nog een aantal opmerkingen bij de overgangsbepalingen (bijlage 1 bij het rapport). Graag bespreken wij met uw ministerie of het wetsvoorstel op deze punten aanpassing of aanvulling behoeft.

---

<sup>3</sup> Als zorg die niet tot het basispakket behoort onder de Wmg valt, zal de NZa op basis van dit wetsvoorstel in veel gevallen bestuursrechtelijk kunnen handhaven, ook wanneer deze prestaties niet onder tarief en prestatieregulering vallen. Met name via het verbod om niet geleverde zorg in rekening te brengen. Voor de delen van het aanvullend pakket die onder de generieke uitbreiding in artikel 1 van het wetsvoorstel vallen geldt dat de NZa toezichtstaken heeft.

Reguleringszekerheid is van groot belang voor zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars. Dit blijft onveranderd na invoering van dit wetsvoorstel en vergt mogelijk meer afstemming tussen VWS en NZa en meer aandacht.

**Kenmerk**  
125934-178313  
**Pagina**  
8 van 10

De hoeveelheid administratie voor veldpartijen zal niet noodzakelijk minder worden. Wel zal het de doelstelling van de NZa zijn en blijven om administratieve lasten maximaal te beperken en waar mogelijk te verminderen. Bij het borgen van de informatiebehoefte moet zo veel mogelijk worden gestreefd naar een eenmalige registratie bij de zorgverlening die bruikbaar is voor alle doeleinden.

De implementatie van het wetsvoorstel zal een aanzienlijke klus zijn. Voor elke vorm van zorg die gereguleerd moet worden, moet een ministeriële regeling worden opgesteld en een groot deel van de NZa-regelgeving moet worden aangepast. Wij stellen voor dat uw ministerie en de NZa een gezamenlijk plan van aanpak met een tijdschema opstellen zodat alle regelgeving tijdig gereed is voor de jaarlijkse zorginkoop. Dit vereist dat de ministeriële regelingen tijdig zijn vastgesteld, zodat de NZa voldoende tijd heeft om de uitvoeringsregels, tarieven en prestatiebeschrijvingen tijdig vast te stellen. Dit geldt niet alleen voor de invoering van de wet maar ook voor daarna volgende wijzigingen van de reguleringskaders. Daarbij moet ook in kaart worden gebracht hoeveel tijd, capaciteit en budget de NZa nodig heeft voor de implementatie.

Wij gaan ervan uit dat bij de overheveling van onze taken op het gebied van AMM en de zorgfusietoets naar de ACM alsmede bij een verschuiving van reguleringswerkzaamheden van de NZa naar het ministerie van VWS het principe 'mens volgt werk' zal worden gevolgd.

#### **4. Slot**

De hoofdpunten van deze brief vatten we als volgt samen:

- Het wetsvoorstel zorgt voor een duidelijker onderscheid tussen de taken van de minister van VWS en die van de NZa. Dit zal de uitvoerbaarheid van de taken van de NZa vergroten.
- Bij de uitwerking zal in afstemming met de NZa nader moeten worden gezien hoe die 'knip' precies wordt gelegd.
- Het buiten de werkingssfeer van de Wmg plaatsen van (delen) van het aanvullend pakket kan de uitvoerbaarheid van onze taken ten goede komen wat de regulering en de prioritering betreft. In dat geval zal er echter ook geen toezicht van de NZa kunnen zijn. Dit vergt bij iedere beslissing over de werkingssfeer een afweging of een toezichtstaak voor de NZa gewenst is.
- Er zijn extra waarborgen nodig om te voorkomen dat het overdragen aan de ACM van de instrumenten AMM en zorgfusietoets ten koste gaat van effectievere interventies door de NZa. Het is van belang de voorrangsbepaling te verbreden van alleen toezicht op de zorgplicht naar alle effectieve ingrepen van de NZa. Daarnaast is van belang te regelen dat de ACM het oordeel van de NZa volgt over het (kunnen) voldoen aan de zorgplicht.



- Het wetsvoorstel kan de uitvoerbaarheid van het instrument beschikbaarheidsbijdrage vergroten. Bij de uitvoering moet worden geborgd dat helder is waar de minister van VWS en waar de NZa over gaat. Om de uitvoerbaarheid van de gedeeltelijke bijdrage te kunnen beoordelen is meer toelichting nodig op dit instrument.
- De in het wetsvoorstel beschreven gedifferentieerde macrobeheersheffing achten wij praktisch gesproken niet uitvoerbaar.
- Bij deregulering van prestaties moet worden geborgd dat op andere wijze dan via de verplichte prestatiebeschrijvingen die op de factuur worden vermeld de informatie wordt verkregen die nodig is voor systeemtaken van zorgverzekeraars en overheden en andere relevante doeleinden. Ook moet de transparantie en controleerbaarheid voor de consument worden geborgd.
- Als prestaties worden gedereguleerd moeten zorgverzekeraars een grotere rol nemen in de controle en neemt het belang van uitvoerings- en transparantietoezicht toe. Daarvoor is essentieel dat zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars een administratie voeren die goed toezicht mogelijk maakt. Om dit zeker te stellen adviseren wij om artikel 36 Wmg aan te passen.
- Wanneer het aanvullend pakket buiten de reikwijdte van de Wmg wordt geplaatst, is het niet meer mogelijk om voor die zorg tegen onjuiste declaraties op te treden met bestuursrechtelijke maatregelen. Een expliciete afweging over de rol van de NZa in het toezicht op correct declareren voor deze zorg is van belang. Geen rol op dit vlak kan in bepaalde gevallen immers tot complicaties bij de handhaving leiden.
- Bij toekomstige besluiten om zorg uit het aanvullend pakket buiten de reikwijdte van de Wmg te plaatsen, moet worden getoetst of voldoende duidelijk is welke prestaties tot het basispakket behoren. Als dat niet duidelijk is, ontstaan er problemen voor de toezichtbaarheid en de handhaafbaarheid. Ook voor prestatie- en tariefregulering is een concrete, werkbare afbakening van groot belang.
- Wij stellen voor dat uw ministerie en de NZa een gezamenlijk plan van aanpak met een tijdschema opstellen zodat alle regelgeving van VWS en NZa tijdig gereed is voor de jaarlijkse zorginkoop. Op basis van deze planning kan worden gezien wat een haalbare invoeringsdatum is voor de diverse onderdelen van het wetsvoorstel.
- Tot slot stellen wij in het rapport een beperkt aantal andere aanpassingen en verduidelijkingen voor om de uitvoerbaarheid van het wetsvoorstel te borgen. In de bijlage zijn enkele opmerkingen bij de overgangsbepalingen opgenomen.

Kenmerk  
125934-178313

Pagina  
9 van 10

Wij hopen u hiermee van dienst te zijn geweest. Voor een nadere toelichting houden wij ons graag beschikbaar.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,



drs. M.A. Ruys  
voorzitter Raad van Bestuur a.i.

**Kenmerk**  
125934-178313

**Pagina**  
10 van 10