



Werkprogramma en begroting 2020

Voorwoord



Gezondheid is belangrijk, voor iedereen. Daarom moet iedereen erop kunnen blijven rekenen dat iedereen die zorg nodig heeft, die krijgt. En dat de zorg betaalbaar blijft. In 2019 besteden we er 85 miljard aan. Als we niet ingrijpen zullen de kosten in 2040 stijgen tot 174 miljard euro volgens het RIVM en dat is dan zo'n 13% van ons bruto binnenlands product. De premies zullen stijgen, de solidariteit komt onder druk te staan. Zo'n 1 op de 4 mensen in Nederland moet in de zorg aan de slag, om de zorg te kunnen gaan leveren die nodig is. Kortom; de uitdagingen zijn groot. En die uitdagingen vragen om oplossingen die passen bij de praktijk.

Het geld dat we als samenleving willen besteden aan onze gezondheid moet goed terecht komen. Daar let de NZa op, in onze rol van marktmeester: door regels te maken, en door toezicht te houden op de zorgverzekeraars en aanbieders van zorg. Zodat we óók in de toekomst kunnen rekenen op zorg. Dát drijft ons om ons vast te bijten in taaie kost als bekostiging en toegankelijkheid van zorg. Maar drijft ons ook om samen met de praktijk te kijken naar wat er nu en in de toekomst nodig is voor een gezonde samenleving.

Ons werkprogramma is ambitieus. We zullen steeds prioriteiten moeten stellen en passen uiteraard ons werkprogramma aan als maatschappelijke ontwikkelingen daar toe aanleiding geven. En de NZa kan dit nooit alleen. We zullen actief samenwerken met aanbieders, verzekeraars, maar zeker ook met cliënten en patiënten, VWS, gemeenten, welzijn en alle anderen die betrokken zijn bij (het voorkomen van) zorg. Want de opdracht waar we in Nederland voor staan, vraagt om samenwerking met maar één perspectief: dat van de samenleving. Zodat iedereen die zorg nodig heeft, dat ook krijgt.

Inhoud

Voorwoord

1	Leeswijzer	4	5	Bijlagen	40
2	Strategische agenda en werkprogramma 2020	6	1	Overzicht werkprogramma/begroting 2020	41
2.1	Missie, visie, speerpunten en kerntaken	7	2	Overzicht te bereiken resultaten per proces	42
2.2	Zorg op de juiste plek, integrale en waardegedreven zorg	9	3	Risico's	61
2.3	Proportionele administratiedruk	13	4	Diversiteit en inclusie	62
2.4	Goed bestuur en professionele bedrijfsvoering	14	5	Meerjarenbegroting	63
2.5	Meer transparantie	16	6	Meerjaren investeringsbegroting	64
2.6	Toegankelijke zorg	17	7	Liquiditeitsbegroting	65
2.7	Data en informatie	19			
2.8	Kwaliteit en compliance	20			
3	Begroting 2020	22			
3.1	Begroting	23			
3.2	Samenvatting van de begroting	24			
4	Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ)	31			
4.1	Werkprogramma IKZ 2020	32			
4.2	Transitie naar RWT	33			
4.3	Wat gaat het IKZ doen?	34			
4.4	Bedrijfsvoering	37			
4.5	Begroting IKZ 2020	37			



1 Leeswijzer

Voor u ligt het werkprogramma 2020 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het is gebaseerd op onze ambities van de Strategische agenda 2018-2020 en de kaderbrief van de minister van VWS. De koers en de speerpunten vormen de leidraad voor de NZa-activiteiten, óók in 2020. Het werkprogramma definieert de strategische doelen bij de speerpunten en de daaraan gekoppelde concreet in 2020 te bereiken resultaten.

Anders dan voorgaande jaren heeft dit werkprogramma niet de verschillende processen als uitgangspunt, maar de inhoudelijke speerpunten. Per speerpunt is aangegeven wat we willen realiseren en welke concrete resultaten we in 2020 willen bereiken. In bijlage 2 zijn alle resultaten per werkproces weergegeven. Zowel de resultaten die bijdragen aan de speerpunten als de overige resultaten.

Onze ambities zijn groot. De praktijk zal vragen om realisme. Zo kunnen maatschappelijke ontwikkelingen dwingen tot bijstelling van het werkprogramma. We blijven gedurende het jaar prioriteiten stellen die passen binnen onze Strategische agenda, de dynamiek van actuele ontwikkelingen en de soms weerbarstige werkelijkheid.

Hoofdstuk 2 is ingedeeld naar onze speerpunten:

- Zorg op de juiste plek, integrale zorg en waardegedreven zorg
- Proportionele administratiedruk
- Goed bestuur en professionele bedrijfsvoering
- Meer transparantie
- Toegankelijke zorg

- Data en informatie
- Kwaliteit en compliance

Per speerpunt geven we aan wat onze doelen zijn, gevolgd door de risico's en resultaten.

Hoofdstuk 3 bevat de begroting van de NZa (inclusief het Informatie Knooppunt Zorgfraude, IKZ) voor 2020.

Hoofdstuk 4 beschrijft het werkprogramma en de begroting van IKZ voor 2020.

Hoofdstuk 5 bevat de bijlagen.



2 Strategische agenda en werkprogramma 2020

De Strategische agenda 2018-2020 omvat een periode van drie jaar. In deze agenda krijgt het werken aan de ambities voor de speerpunten onze topprioriteit, naast de reguliere activiteiten. De realisatie van de Strategische agenda is in volle gang. Ten tijde van het opstellen van dit werkprogramma 2020 zijn we halverwege de periode van de Strategische agenda.

2.1 Missie, visie, speerpunten en kerntaken

De realisatie van onze Strategische agenda (2018-2020) is in volle gang. Onze strategische agenda is gericht op het realiseren van onze missie: goede, toegankelijke en betaalbare zorg voor iedereen in Nederland, nu en in de toekomst. We willen onze missie realiseren door:

- Zorg op maat, op tijd en op de juiste plaats te faciliteren;
- Kwaliteit en prijs te verbinden;
- Misstanden te voorkomen en aan te pakken;
- Toegankelijke en transparante informatie voor de burger te bevorderen.

Bij het uitvoeren van deze missie houden we het belang van de samenleving voortdurend voor ogen. Dat betekent dat we de zorgvraag van de patiënt of cliënt en zijn of haar kwaliteit van leven centraal stellen. Dat vraagt om integrale en waardegedreven zorg en een bekostiging die dit mogelijk maakt. We zetten in op de Juiste zorg op de juiste plek (JZOJP). En ook op proportionele regels: minder regeldruk voor zover dat mogelijk is. Wat we willen bereiken is meer tijd voor zorg, korte wachttijden, goed bestuur, zorg op maat en meer transparantie, zodat burgers weten waarvoor zij kunnen kiezen en worden geholpen keuzes te maken.

Dat doen we niet alleen, maar samen met onze landelijke en lokale partners. Samen met hen kijken we hoe we de bekostiging kunnen verbeteren, door ongewenste prikkels aan te pakken of door meer ruimte te bieden voor eHealth en innovatie. We faciliteren en stimuleren experimenten en innovatieve ontwikkelingen waar mogelijk. Maar waar nodig spreken we partijen ook aan op hun verantwoordelijkheden rondom bijvoorbeeld het actief informeren van de burger rondom polissen, de aanpak van wachttijden en goed bestuur. Zo dragen we met onze kerntaken – onderzoek, regulering en toezicht – bij aan het belang van de burger en vergroten we onze impact.

We zijn ons ervan bewust dat in een snel veranderende wereld we altijd open moeten staan voor vernieuwing en verbetering van onze regulering en ons toezicht. De NZa is daarom een lerende organisatie. Daarvoor gebruiken wij intern diverse instrumenten. We investeren in het goede gesprek met de mensen die bij de NZa werken over hoe we zaken anders en beter kunnen doen. En natuurlijk doen we periodiek een medewerkersonderzoek. Extern raadpleegt de NZa haar Raad van Advies en het Audit adviescomité. Ook blijft de NZa externe stakeholders op de uiteenlopende dossiers betrekken, bijvoorbeeld door vanaf het begin actief mee te denken over de oplossingsrichting en uitkomsten van onderzoeken te consulteren. Voor het nemen van goede beslissingen over regulering en toezicht zijn betrouwbare data, nieuwe kennis en innovatieve mogelijkheden zeer bepalend. We investeren gericht in data-analyses en wetenschappelijk onderzoek. En zorgen er voor dat deze data veilig zijn bij ons. Hiervoor hebben wij het programma 'Samen werken aan data'.

De Strategische agenda en de geconcretiseerde ambities en resultaten geven richting aan het werk van de NZa in een dynamisch regeerakkoord en de door het veld gesloten zorgakkoorden.

De positieve resultaten van de evaluatie door AEF van onze doeltreffendheid en doelmatigheid 2014-2017 (december 2018) sterkt ons vertrouwen dat we op de goede weg zijn.

Speerpunten

Onze zeven speerpunten kunnen we alleen realiseren als we intern de krachten op het vlak van onderzoek, regulering en toezicht bundelen en de samenwerking blijven zoeken met de buitenwereld.

Onze speerpunten zijn:

Inhoudelijk

- Zorg op de juiste plek, integrale zorg, waardegedreven zorg
- Proportionele administratiedruk
- Goed bestuur en professionele bedrijfsvoering
- Meer transparantie
- Toegankelijke zorg

Bedrijfsvoering

- Data & Informatie
- Kwaliteit en compliance

In de paragrafen hierna zoomen we in op onze speerpunten. Per speerpunt tonen we onze doelstellingen en benoemen de mogelijke risico's en de concreet in 2020 te bereiken resultaten. Er is daarnaast aangegeven op welk werkproces het resultaat betrekking heeft. Zo zijn onze speerpunten en processen aan elkaar gekoppeld. De processen zijn genummerd van 0 tot en met 15 en zijn te vinden in figuur 1. Wanneer bij een resultaat meerdere nummers staan, heeft het resultaat logischer-

wijs betrekking op meerdere processen. Voor een volledig overzicht van te behalen resultaten per proces verwijzen we naar bijlage 2. Hierin zijn alle resultaten per werkproces weergegeven. Zowel de resultaten die bijdragen aan de speerpunten als de overige resultaten voor 2020.



Figuur 1. Processen NZa

2.2 Zorg op de juiste plek, integrale en waardegedreven zorg

Doelstelling 1. Regionale experimenten en verplaatsen van zorg

De juiste zorg op de juiste plek (JZOJP) is bij uitstek het middel om verandering in de praktijk te bereiken. Dat kan door regionale experimenten, maar ook door expliciet in te zetten op het verplaatsen van zorg bijvoorbeeld door taakherschikking of substitutie. We delen de ervaringen uit deze experimenten effectief om de brede beweging richting JZOJP en integrale, uitkomstgerichte zorg op gang te krijgen.

Risico's

- De invulling van dit speerpunt doen we samen met landelijke en lokale partners. We zijn dus ook ten dele van hen afhankelijk voor wat betreft de resultaten.
- Weten partijen wat er reeds mogelijk is en weten zij ons te vinden indien zij tegen (gepercipieerde) regels aanlopen?

Resultaten en acties

- We gaan een top 10 van kansrijke regionale experimenten aanjagen en accelereren. We willen verandering in de praktijk, waardoor de patiënt de zorg krijgt die nodig is, dicht bij huis. Daarom geven we zorgaanbieders en zorgverzekeraars de ruimte om te experimenteren en te innoveren. Veel is reeds mogelijk en hierover informeren we partijen actief zoals via onze wegwijzer bekostiging eHealth. We passen waar nodig regels en ons toezicht aan om meer ruimte te bieden aan partijen. Indien passend stellen we voor partijen een specifieke beleidsregel op om experimenteerruimte te bieden.

1 2 3 4

- We verkrijgen inzicht in regionale contracten tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. 1 2 3 4

- We doen wetenschappelijk onderzoek naar onder meer praktijkvariatie en om inzicht te krijgen in het aanbod en de vraag naar zorg. Hiermee geven we inzicht aan partijen en biedt het onderzoek handvatten voor ons en partijen om naar te handelen. 0
- We geven een vervolg aan onze monitor taakherschikking door expliciet de inzet van physician assistants (PA) en verpleegkundig specialisten (VS) in ziekenhuizen te stimuleren. We maken samen met veldpartijen de effecten inzichtelijk van de inzet van PA's en VS-en op de betaalbaarheid. 1
- We maken inzichtelijk in hoeverre patiëntengroepen verplaatst worden tussen ziekenhuizen en verkennen of we deze beweging over de lijnen/sectoren heen in beeld kunnen brengen. 1
- Op verzoek van VWS denken en doen we vanuit onze kennis en verantwoordelijkheden mee aan initiatieven ten aanzien van samenwerking over de domeinen heen.

Doelstelling 2. Bekostiging en verantwoording

We hebben concreet in beeld welke verbeteringen in de bekostiging doorgevoerd moeten worden om daadwerkelijk waarde voor de patiënt te creëren en om maatwerk in de regio en samenwerking (netwerkgang, taakherschikking, substitutie) te stimuleren. De bekostiging stimuleert waar mogelijk innovatie en preventie in de zorg. We experimenteren met nieuwe manieren van verantwoorden om (de start van) experimenten makkelijker te maken. De zorgvraag van de patiënt is het uitgangspunt.

Risico's

- Het draagvlak voor verandering is kwetsbaar naarmate de wijzigingen concreter worden en dichterbij komen.

- De JZojP gaat over schotten heen. Nieuwe manieren van werken in de praktijk vragen daarom om een andere manier van verantwoorden. Maar verantwoording blijft nodig: niet alleen om misbruik van zorggelden te voorkomen, maar ook ten behoeve van de betaalbaarheid en een goede uitvoering van de risicoverevening.

Resultaten en acties

- De NZa maakt een roadmap om samen met partijen invulling te geven aan het advies over de bekostiging van de msz. Naar aanleiding van dit advies stelt de NZa de ontworpen bundels/alternatieve contractvormen beschikbaar om gebruik en uniformiteit te borgen. ①
- Voor de medisch specialistische revalidatiezorg en complex chronisch longfalen ontwikkelen we een bekostiging waarin transparantie over zorgvraagzwaarte in relatie tot de aard en omvang van de behandeling centraal staat. ①
- We doen in 2020 een evaluatie naar integrale geboortezorg. We kijken specifiek naar ervaringen, bundle-breakers en keuzevrijheid binnen de koploperregio's. Op basis hiervan adviseren we over het toekomstige bekostigingsmodel. ①
- Wijkverpleging: We gaan door met het traject doorontwikkeling wijkverpleging, samen met veldpartijen en wetenschap. In 2020 zijn de pilots afgerond, hebben we onderzoek gedaan naar systeemfuncties en adviseren we over de bekostiging voor 2021. ②
- Apotheekzorg: We implementeren een alternatieve bekostiging voor de 'weekterhandstellingen' na afstemming met partijen. ②
- Huisartsenzorg: We werken samen met partijen aan vereenvoudiging van het bekostigingsmodel. ②
- Mondzorg: In 2020 worden de thema's uit de gezamenlijk vastgestelde ambities voor de mondzorg uitgewerkt en waar mogelijk al geïmplementeerd voor 2021. ②
- Kortdurende zorg: Het restant van de overheveling van extramurale behandeling uit de Wlz subsidieregeling wordt in 2020 voltooid en vastgelegd in beleid voor 2021. ②
- We leveren in 2020 een eerste integrale vergelijking op van de instellingen voor verpleging en verzorging. ④
- In 2020 leveren we de prestaties op die nodig zijn voor de (directe) toegang van ggz-patiënten tot de Wlz en voeren we andere aanpassingen door die nodig zijn voor deze overheveling. ④
- In 2020 werken we aan de follow-up van de uitvoeringstoets Integrale zorg voor Wlz-cliënten. ④
- Anders verantwoorden: We onderzoeken in 2020 op welke manier er meer ruimte gegeven kan worden aan zorgvernieuwing door herijking van het rechtmatigheidsbegrip. ① ② ③ ④

Doelstelling 3. Contractering

Zorgverzekeraars en zorgkantoren geven via contracten invulling aan de juiste zorg op de juiste plek. Het is daarom belangrijk dat het afsluiten van contracten loont. Vertrouwen tussen partijen is essentieel. We geven partijen ruimte en handvatten om hier zelf invulling aan te geven. Daarnaast agenderen en normeren we, zodat de urgentie hoog blijft en deze noodzakelijke transitie in de volle breedte tot stand komt. Via regulering en toezicht stimuleren we zorgverzekeraars en zorgkantoren om hun regierol te pakken.

Risico's

- Contractering is een proces waar veel (private) partijen bij betrokken zijn. Daarmee is het beïnvloeden daarvan complex.

- De sectoren verschillen sterk v.w.b. de contractering, o.a. doordat aanbieders in de medisch specialistische zorg niet vergelijkbaar zijn met kleinere aanbieders in de wijkverpleging. Elke sector heeft zijn eigen aandachtspunten en dynamiek met specifieke risico's.

Resultaten en acties

- Betrokken partijen uit de verschillende akkoorden hebben specifieke aandachtspunten benoemd met het verzoek aan ons die te monitoren. Tevens geven zorgaanbieders en zorgverzekeraars via hun contracten invulling aan thema's zoals JZOJP, integrale zorg en waarde-gedreven zorg. Gezien het belang van contracten voor de realisatie van onze speerpunten monitoren we ook in 2020 per sector de contractafspraken die zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar maken. ① ② ③
- We formuleren een zienswijze over aanbestedingsvraagstuk Wlz-uitvoerders inzake contractering 2021, zodat er duidelijkheid ontstaat over de ruimte die zorgkantoren hebben om maatwerk te bieden in de inkoop van zorg. ④
- In het licht van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg sturen we erop dat zorgkantoren bij de zorginkoop het verschil maken en dat we onderzoeken of dit het geval is. ④

Doelstelling 4. Innovatie

In het belang van de burger is innovatie noodzakelijk om de zorg beter en betaalbaarder te maken. Het kan een belangrijke bijdrage leveren aan de zorg rondom de patiënt. In februari 2019 hebben we het ministerie van VWS geïnformeerd over hoe wij onze rol zien en het brede pallet aan voorgenomen activiteiten. Centraal staat het geven van ruimte aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars/zorgkantoren om innovatie binnen het zorglandschap te versnellen.

Risico's

- Niet alle innovaties dragen in dezelfde mate bij aan de kwaliteit van de zorg. Het blijft daarbij belangrijk een realistische inschatting te maken van de waarde voor de kwaliteit van leven van de patiënt.
- Het opschalen van innovaties is afhankelijk van partijen in de zorg.

Resultaten en acties

- De NZa dringt er bij zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren op aan dat zij innovaties inzetten om de kwaliteit, toegankelijkheid of betaalbaarheid te verbeteren. Het is primair aan partijen om dat via contracten met elkaar af te spreken. De NZa verkrijgt inzicht in de mate waarin dit gebeurt en welke zorgverzekeraars en zorgkantoren hierin meer en minder hun verantwoordelijkheid nemen. ①
- We stimuleren het gebruik van eHealth. We gaan de ambities in onze Signalering eHealth en JZOJP (januari 2019) verder realiseren. ① Denk daarbij aan:
 - ◇ het maken van prestaties voor het verplaatsen van zorg (bijv. teledermatologie);
 - ◇ het opschalen van innovaties door zorgverzekeraars te wijzen op mogelijkheden van congruent gedrag;
 - ◇ bekendheid geven aan goede voorbeelden door innovatieve contractmodellen en een kennisbank die daarbij helpt;
 - ◇ door goede voorbeelden te delen die vendor lock-in tegengaan en;
 - ◇ door monitorinformatie over vervanging van oude zorg door innovatieve zorg.
- We breiden het aantal experimenten uit, met name in de langdurige zorg, waar we ook op andere manieren de noodzaak van innovatie beklemtonen (inspiratiesessies). ①

- We zetten stappen in de vernieuwing van de palliatieve zorg, door o.a. een monitor en begeleiding van regionale experimenten. 0
- We maken netwerkzorg aantrekkelijker door problemen in bekostiging op te lossen. Het probleem zit vaak in de bekostiging van noodzakelijke coördinatie van zorg, maar kan ook zitten in onduidelijkheid in regelgeving of in de praktische uitvoering. Dit doen we via versterking van de samenwerking met patiënten en cliënten, zorgaanbieders, innovatoren en zorgverzekeraars. We verbeteren randvoorwaarden voor innovatie door de samenwerking met 'systeempartijen' effectiever te maken (bijv. via Hii Holland). 0
- Tot slot maken we duidelijk wat mogelijk is bij innovatie in de zorg, onder andere door een tweede innovatiecongres te organiseren. 0

Doelstelling 5. Preventie

Preventie is een investering in kwaliteit van leven. Voorkomen is niet alleen beter dan genezen. Het zorgt ervoor dat mensen een betere kwaliteit van leven ervaren. Bovendien kan het de vraag naar zorg later in het leven verminderen. Daarom hebben we in 2019 veel aandacht gegeven aan de mogelijkheden om' - mét vergoeding - een preventief zorgaanbod te contracteren/bieden. Toch is dat nog lang niet vanzelfsprekend. Daarom maken wij ons óók in 2020 hard om een betere inbedding van preventie in ons zorgstelsel te faciliteren. Een evaluatie van de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) maakt hier deel van uit.

Risico's

- Niet alle vormen van preventie dragen in dezelfde mate bij aan de kwaliteit van de zorg. Het blijft daarbij belangrijk een realistische inschatting te maken van de waarde voor de kwaliteit van leven van

de patiënt.

- Een mogelijke discrepantie tussen organisaties en tijd voor wat betreft de baten en de kosten. We constateren dat er financiële prikkels in het systeem zitten, zoals de prikkel tot behandeling, die niet bijdragen aan de invoering van vormen van preventie.

Resultaten en acties

- We maken een analyse naar de knelpunten en kansen in de bekostiging en gaan in overleg met de sector om deze knelpunten en kansen aan te pakken. 0
- We geven zorgaanbieders en zorginkopers duidelijkheid over hoe preventie gefinancierd/bekostigd wordt en op welke wijze kan worden samengewerkt door goede voorbeelden te tonen. 0
- We gaan in overleg met de sector om meer inzicht te krijgen in de kosten en baten van preventie zodat wij vanaf 2021 weten hoe we kosten/batenanalyses kunnen gebruiken. Daar waar mogelijk sluiten we aan bij de analyses van het RIVM op dit terrein. 0
- We monitoren de introductie van de GLI, onderhouden het beleid op het gebied van gecombineerde leefstijlinterventie en werken aan bekostiging van een GLI voor jeugd. 2

2.3 Proportionele administratiedruk

Doelstelling 1. Blijvende aandacht voor vermindering van administratieve lasten

Dat doen we door:

- In dialoog met het zorgveld de administratiedruk bespreken;
- Continu kritisch kijken naar de eenvoud en uitlegbaarheid van onze regels;
- Bij gelijke keuzes kiezen voor de variant met de minste administratieve druk;
- Te bevorderen dat het zorgveld begrijpt dat de administratie die voortvloeit uit een NZa-regel of onderzoek nodig en zinvol is;
- Zowel intern als extern bovenstaande actief uit te dragen.

Risico's

- Wat de een eenvoudig en goed uitlegbaar vindt kan wisselend ervaren worden door de ander. Van belang is hier continu aandacht voor te hebben en tot afgewogen besluiten te komen.

Resultaten en acties

- Voor de beschikbaarheidsbijdrage MVO voeren we ambtshalve verlenen in. Dit vermindert de administratieve lasten bij met name de kleine zorgaanbieders die opleiden. Mocht dit juridisch niet kunnen, dan gaan we over naar vooraf ingevulde formulieren. ⑩
- We organiseren een interne bijeenkomst voor medewerkers om in gesprek te gaan over administratieve lasten om hiervoor in de organisatie blijvend awareness te houden. ④
- We herijken de zorgfusietoets en zetten waar mogelijk in op het doorvoeren van verbeteringen die leiden tot minder administratieve

lasten. ⑨

- Verkennen nut/noodzaak van aanlevering DIS in de huidige vorm, ook vanuit het oogpunt om de administratiedruk te verminderen. ⑨
- De meldingen die het ICC van zorgverleners uit de praktijk ontvangt zijn een belangrijke indicator over hoe onze regels worden beleefd. Als deze meldingen aanleiding geven om processen of regels aan te passen, doen we dat. ⑪

Doelstelling 2. Inzet kennis en kunde bij externe initiatieven

- We zetten onze kennis en kunde in bij externe initiatieven die beogen de administratiedruk te verminderen:
- Deelname aan het programma 'Ontregel de zorg';
- Deelnemen of organiseren van schrapsessies;
- Deelname aan initiatieven die bijdragen aan het meervoudig gebruik van gegevens zoals KiK-V en iWlz;
- Zo nodig aanpassen of schrappen van regels, als blijkt dat het doel van de regel met minder administratiedruk bereikt kan worden, of zelfs zonder de regel.

Risico's

- Wat het werkveld als administratieve last ervaart wordt veelal niet door onze regels veroorzaakt. Daarom is onze bijdrage vooral ondersteunend. Signalen die de NZa wel betreffen pakken we op.

Resultaten en acties

- We werken mee aan het samenwerkingsprogramma Keteninformatie Kwaliteit in Verpleeghuizen (KiK-V) en iWlz. ④
- Deelname uitvoeringstafels ontregel de zorg met daaruit voortvloei-

ende activiteiten voor de NZa (aanpassen of schrappen regels). ④

Doelstelling 3. Initiatieven en experimenten anders verantwoord

We zetten in op initiatieven en experimenten waarbij anders verantwoord met minder administratiedruk voorop staat. Zoals:

- Experiment anders verantwoord;
- Experiment integraal PGB/gezins-pgb;
- Experiment domein-overstijgende bekostiging;
- Monitor wijkverpleging: schrappen 5 minuten registratie;
- Horizontaal toezicht;
- Verdere verlichting verantwoordingsketen.

Risico's

- Het kunnen opschalen van resultaten uit de experimenten is niet eenvoudig. Daarvoor lijken experimenten te klein, te specifiek of laten onvoldoende meetbaar resultaat zien. Dit vraagt continue aandacht bij zowel de start als gedurende het experiment.

Resultaten en acties

- Wijkverpleging: samen met partijen zetten we het traject voort om afschaffing minutenregistratie te voltooien (meerjarig traject). ②
- We werken aan een toepassingsexperiment rondom Blockchain om het gebruik van blockchain in de zorg in de praktijk te toetsen. ③
- We voeren onze beleidsregel 'Anders verantwoord' met deelnemende zorginstellingen en partijen uit. We leveren een eerste evaluatieverslag eind 2020 op. ④

- We zetten in op toezicht aan de voorkant en zorgen ervoor dat zorgverzekeraars in het bestaande controleproces minder administratieve lasten ervaren voor zorgaanbieders in de ggz en msz (i.h.k.v. Horizontaal Toezicht). ⑤

2.4 Goed bestuur en professionele bedrijfsvoering

Doelstelling 1. Onderschrijven randvoorwaarden professioneel zorgbestuur en bedrijfsvoering

In 2020 onderschrijven bestuurders van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren zichtbaar de randvoorwaarden die wij - samen met de IGJ en de sectoren zelf - stellen aan een professioneel zorgbestuur en aan integere bedrijfsvoering.

Risico's

- We zijn qua bevoegdheden deels afhankelijk van de invoering van de Wtza en de AWtza.

Resultaten en acties

- We dragen via de uitvoeringstoets bij aan een snelle invoering van de wet- en regelgeving Wtza/AWtza, zodat we bruikbare normen hebben om handhavend te kunnen optreden ten behoeve van goed bestuur en professionele bedrijfsvoering. ①
- De NZa toetst alle meldingen van Wlz-uitvoerders over (mede) beleidsbepalers en beoordeelt de aanmeldingen van nieuwe Wlz-uitvoerders. ①
- Zorgaanbieders committeren zich aan het normenkader professionele bedrijfsvoering. We communiceren proactief over het doorontwikkelde kader. We kijken naar voorbeelden in de praktijk, waaruit blijkt

dat met hulp van het normenkader de bedrijfsvoering aantoonbaar is verbeterd. ④

- Communicatie strategie gericht op de inzet van de NZa en IGJ door zich op deze onderwerpen uit te spreken en te agenderen op relevante platforms/media, etc. Dit draagt bij aan het creëren van draagvlak, het faciliteren van interactie en dialoog. ⑪

Doelstelling 2. Zicht op risico's op een niet-professionele/niet-integere bedrijfsvoering

Eind 2020 heeft de NZa scherp(er) zicht - kwantitatief en kwalitatief - op waar zich risico's op een niet-professionele/niet-integere bedrijfsvoering voordoen en acteert er zichtbaar op. Wij zorgen dat hier een preventieve werking vanuit gaat. We werken daarin nauw samen met zorgverzekeraars en andere ketenpartijen. We zijn voorbereid op onze nieuwe toezichttaken uit hoofde van de (A)Wtza.

Risico's

- We zijn qua bevoegdheden deels afhankelijk van de invoering van de Wtza en AWtza.
- Voor het verkrijgen van kwantitatief inzicht zijn we afhankelijk van de data die we ontvangen.
- Voor toezicht op goed bestuur zijn we mede afhankelijk van ketenpartners omdat samenwerking essentieel is.

Resultaten en acties

- We blijven inzetten op het terugdringen van incorrecte declaraties en het bevorderen van het juist declareren in de zorg en het stimuleren van professionele bedrijfsvoering, gericht op bescherming van de patiënt. In dit kader doen we in 2020 wederom een aantal onder-

zoeken. ① ② ③ ④

- Ketenaanpak zorgfraude wijkverpleging: gezamenlijke onderzoeken met ketenpartners ten behoeve van het tegengaan zorgfraude en het daarop zichtbaar handhaven draagt bij aan het verminderen van zorgfraude. ②
- Ketenaanpak zorgfraude pgb: gezamenlijke onderzoeken met ketenpartners ten behoeve van het tegengaan van pgb-fraude en het daarop zichtbaar handhaven draagt bij aan het verminderen van zorgfraude. ④
- Vanuit het markttoezicht en het toezicht op zorgaanbieders wordt een aantal verkennende onderzoeken afgerond naar concentratiebewegingen in de zorg die leiden tot een verhoogd risico in relatie tot goed bestuur en de professionele bedrijfsvoering. Deze onderzoeken monden uit in interventies om deze risico's te verkleinen. ⑨
- We verkennen of Goed bestuur een toetspunt kan worden in de zorgfusietoets. ⑨
- We borgen dat binnen instellingen die betrokken zijn bij een concentratie voldoende checks en balances bestaan in overeenstemming met de zorgbrede governance code. ⑨

Doelstelling 3. Horizontaal toezicht

Eind 2020 is 70% tot 80% van de ziekenhuizen (gemeten naar omzet) toegetreden tot horizontaal toezicht. In de ggz zijn eind 2020 de eerste ggz-instellingen toegetreden. We jagen deze beweging aan door steun te verlenen en onduidelijkheden weg te nemen.

Risico's

- Samenwerking in de keten is nodig om deze doelstelling te realiseren; de NZa kan het niet alleen. Daarmee zijn we afhankelijk van

zorgaanbieders en zorgverzekeraars om met horizontaal toezicht te werken.

Resultaten en acties

- We stimuleren en agenderen dat gepast gebruik van zorg binnen de scope van horizontaal toezicht verder wordt uitgewerkt. Daarbij werken wij nauw samen met de IGJ. Eind 2020 is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars duidelijk wat van hen op dit vlak wordt verwacht. ① ③

2.5 Meer transparantie

Doelstelling 1. Transparante polisinformatie

Informatie over het polisaanbod verstrekt door zorgverzekeraars is niet alleen vindbaar en vergelijkbaar (2019). De NZa stimuleert zorgverzekeraars in 2020 om er ervoor te zorgen dat de informatie aansluit op de belevingswereld van de doelgroep en dat de verzekeraar de verzekerde ondersteunt bij het kiezen van de voor hem/haar best passende polis.

Risico's

- Burgers laten zich niet alleen informeren door hun zorgverzekeraar. Zij krijgen informatie van verschillende bronnen, zoals vergelijkings-sites, aanbieders, vrienden, social media, etc. Veel van deze kanalen vallen buiten de wettelijke taken van de NZa. Maar waar we invloed hebben kunnen we partijen stimuleren om bruikbare, juiste en tijdige informatie te verstrekken.

Resultaten en acties

- We starten met een traject om te komen tot goede consumenten-

omschrijvingen van de prestaties binnen de eerstelijns zorg om de nota begrijpelijker te maken voor de patiënt. ②

- We onderzoeken de begrijpelijkheid en volledigheid van de informatie die zorgverzekeraars op hun website plaatsen gedurende de overstapperiode, om er voor te zorgen dat burgers de informatie hebben om een goede keuze te maken in het polisaanbod. ⑤
- Het ICC ontvangt meldingen van burgers over de transparantie van de polismarkt. Deze meldingen kunnen aanleiding zijn voor vervolg-acties door de NZa. ⑪

Doelstelling 2. Verbeteren kwaliteitstransparantie

In de medisch specialistische zorg en paramedie is onderzocht hoe kwaliteitsinformatie zorgaanbieders en zorgverzekeraars/zorgkantoren in het zorginkoopproces ondersteunt bij het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg, en de patiënt helpt bij het kiezen van de voor hem/haar best passende zorgaanbieder (2019). In 2020 vertaalt de NZa de uitkomsten naar aanbevelingen en acties om de kwaliteitstransparantie verder te verbeteren en vergroten. Indien nodig en mogelijk ook in andere sectoren dan de medisch specialistische zorg en paramedie.

Risico's

- Het openbaar maken van kwaliteitsinformatie is primair de taak van de zorgaanbieder. Wij zijn deels afhankelijk van de voortgang van andere partijen.
- Er zijn grote verschillen tussen zorgsectoren. De mate van beschikbaarheid van kwaliteitsinformatie verschilt per sector, net als de contracteergraad. In een sector waar weinig zorg gecontracteerd wordt (bijvoorbeeld de mondzorg), zal het inzetten op kwaliteitsinformatie voor het inkoopproces relatief weinig opleveren en kunnen we beter inzetten op keuze-informatie voor de burger. Een sector-

specifieke aanpak is dus essentieel.

- Weerstand tegen (extra) administratieve lasten.

Resultaten en acties

- In de msz moeten alternatieve contracten gericht op het toevoegen van waarde voor de patiënt de norm worden. Wij spelen hierin een faciliterende rol. Per 2020 beheren we een kennisbank waarin bundelontwerpen van patiëntgroepen beschikbaar worden gesteld. Uitkomstindicatoren zijn hierbij een randvoorwaarde. ①
- Het programma Kik-V, Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg, is een programma van het Zorginstituut. Samen met het Zorginstituut zetten we ons in 2020 in om informatie over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg transparant te maken. ④
- Juridische analyse ten aanzien van de bevoegdheden van de NZa om kwaliteitsinformatie af te dwingen. ⑧

Doelstelling 3. Vergroten prijstransparantie

Eind 2019/begin 2020 evalueren we in hoeverre zorgverzekeraars via informatie over de prijzen van behandelingen in de medisch specialistische zorg (tot aan het maximaal vrijwillig eigen risico) de burger ondersteunen bij het kiezen van de voor hem/haar meest geschikte zorgaanbieder. Op basis van deze evaluatie bepalen we de vervolgstappen. We zetten in ieder geval in op een optimaal gebruik van de beschikbare informatie.

Risico's

- Weerstand tegen (extra) administratieve lasten.

Resultaten en acties

- Beschikbare informatie moet beter gebruikt worden. We willen met partijen kijken hoe beschikbare informatie gedeeld kan worden. ⑤
- De patiënt is tijdig geïnformeerd over de eventuele kosten die hij zelf moet dragen. ①

2.6 Toegankelijke zorg

Doelstelling 1. Wachttijden

In bepaalde sectoren is voor specifieke zorg de wachttijden onaanvaardbaar hoog. De NZa vindt dat in 2020 de patiënt of cliënt moet merken dat de wachttijden dalen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zijn hier samen aan zet. Wij verwachten van aanbieders dat zij tijdig informatie aanleveren over de wachttijden en dat zij de patiënt of cliënt wijst op zijn mogelijkheden als de wachttijden te lang zijn. De NZa wil dat er betrouwbare en actuele informatie is over de wachttijden in de medisch specialistische zorg, de geestelijke gezondheidszorg, de langdurige zorg en voor casemanagement dementie. Dat is nodig, zodat burgers weten waar ze terecht kunnen voor tijdige zorg en zorgverzekeraars hun wachttijdbemiddeling en contractering kunnen verbeteren. We zetten zorgverzekeraars en zorgkantoren aan om in 2020 inzicht te hebben en houden in de wachttijden en eventuele sectorspecifieke oorzaken van beperkte beschikbaarheid. Op basis daarvan heeft de zorgverzekeraar/zorgkantoor samen met de zorgaanbieder(s) een op maat gemaakte aanpak voor het terugdringen en voorkomen van wachttijden.

Risico's

- Er is niet één eenvoudige oplossing voor de wachttijden. Niet alle oorzaken van wachttijden bevinden zich binnen de beïnvloedings-

sfeer van de NZa, zoals krapte op de arbeidsmarkt. Alle partijen dienen hier samen aan te werken en zich voor in te zetten. Dit maakt een succesvolle aanpak afhankelijk van zowel de zorgaanbieder als de zorgverzekeraar/zorgkantoor. Met het oog daarop zullen we in ons toezicht actief samenwerken met de IGJ.

- Zorgaanbieders leveren geen informatie aan, waardoor het inzicht wordt beperkt.
- Het registreren van wachttijden kan (initieel) leiden tot (extra) administratieve lasten. Dit kan weerstand oproepen.

Resultaten en acties

- Eenduidig, simpel, uniform en helder proces voor het verzamelen van de wachttijden, waardoor de administratieve lasten voor zorgaanbieders dalen en het eenvoudiger wordt om wachttijd informatie aan te leveren (alle noodzakelijke sectoren). ②
- Wij bieden inzicht in (actuele) wachttijden van zorgaanbieders in de msz, ggz, wijkverpleging en langdurige zorg. Daarnaast zorgen we ervoor dat de wachttijden op landelijk en regionaal niveau op een betrouwbare wijze inzichtelijk worden gemaakt. De medisch specialistische zorg dient daarbij als best practice (via RIVM). ① ② ③ ④
- We communiceren intensief over onze verwachtingen van zorgverzekeraars over invulling van de zorgplicht en ontwikkelen een toezicht-aanpak op basis van het toetsingskader zorgplicht. ⑤
- De NZa zet in 2020 zorgverzekeraars en zorgkantoren aan om de zorgbemiddeling voor cliënten verder vorm te geven, zodat de cliënt kan kiezen voor de hem/haar best passende zorgaanbieder. ④ ⑤
- We delen proactief een aantal goede voorbeelden van zorgverzekeraars over invulling van de zorgplicht. Hierbij gaat het onder andere over het voorkomen en oplossen van wachttijden en het inzetten

van zorgbemiddeling. ⑤

Doelstelling 2. Continuïteit van zorg / Early Warning System

Wij vinden het belangrijk dat de patiënt de zorg krijgt die hij nodig heeft. Bij faillissementen, reorganisaties of verplaatsing/sluiting van aanbod kan de toegankelijkheid van zorg in geding komen. Het is de taak van zorgverzekeraars en zorgkantoren om te voorkomen dat dit het geval is. Dit vergt inzicht in waar een faillissement, reorganisatie of verplaatsing/sluiting van een zorginstelling kan leiden tot knelpunten in de toegankelijkheid. Daarnaast vergt het adequate maatregelen van zorgverzekeraars en zorgkantoren om dit te voorkomen en een goed-werkend early warning system om verrassingen te voorkomen. Hierop zet de NZa in 2020 in.

Risico's

- Risico's rondom continuïteit van zorg zijn nooit volledig te voorspellen.

Resultaten en acties

- We worden tijdig op de hoogte gesteld door zorgverzekeraars en zorgkantoren over mogelijke faillissementen bij zorgaanbieders. ① ② ③ ④
- We versterken onze datapositie zodat we periodiek voor zorginstellingen die een belangrijke functie in de regio vervullen een eigenstandig inzicht hebben in mogelijke continuïteitsrisico's voor de zorg. ① ② ③ ④
- Voor spoedzorg monitoren we de toegankelijkheid van de onderdelen van de acute zorgketen en doen we voorstellen tot verbetering daar waar nodig. ⑥

- We publiceren best practices die de continuïteit en doorstroming in de spoedzorgketen bevorderen. We hebben op basis van data een scherper real time inzicht van de toegankelijkheid. ①

Doelstelling 3. Passende tarieven

De toegankelijkheid van zorg komt in gevaar als tarieven niet kostendekkend blijken te zijn. Dit geeft bijvoorbeeld het risico op 'cherry-picking' als sommige prestaties een te hoog of te laag tarief hebben. Om dit te voorkomen herijkt de NZa periodiek de tarieven.

Risico's

- Afhankelijkheid van (goede) data van zorgaanbieders is groot.
- Tariefherijking vindt vaak plaats binnen een sterk juridische context en ligt daarmee onder het vergrootglas.

Resultaten en acties

- We geven uitvoering aan ons plan van aanpak integrale vergelijking en kapitaallasten verpleeghuizen voor het uitvoeren van een integrale vergelijking voor juli 2020, die reeds effect heeft op de vast te stellen maximumtarieven in 2021. ④
- We leveren aangepaste vergoedingsbedragen op voor de beschikbaarheidsbijdragen Ambulancehelikopter en het Regionaal overleg acute zorgketen (ROAZ)/Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) en voor de medische vervolgopleidingen. ⑥
- We ontwikkelen een toekomstbestendig tariefmodel voor kinderoncologie dat aansluit op de praktijk. ①
- Naar aanleiding van signalen rondom de toegankelijkheid van de kraamzorg, herijken we de tarieven kraamzorg voor 2021 op basis van een kostenonderzoek. ①

- We herijken de tarieven voor eerstelijnsverblijf (ELV) waar nodig op basis van nadere analyses naar kostendekkendheid en variatie binnen producten. ②
- We starten met de opzet van een nieuw kostenonderzoek voor herijking van de tarieven huisartsenzorg in relatie tot doorontwikkeling van het bekostigingsmodel. ②

2.7 Data en informatie

Algemeen

Bij de NZa is de onafhankelijkheid van de CIO functie vastgelegd in de IV governance zoals deze medio 2019 is vastgesteld in de RvB. Daarin is een onderscheid gemaakt tussen 'Beleid en toetsing' en uitvoering. Ook de rol van architectuur is geborgd in de IV governance door bijvoorbeeld de architectuurprincipes en de rol van de architect in het toetsingsproces bij de aanvraag van nieuwe ICT ontwikkelingen. Daarnaast hebben we een doelarchitectuur opgesteld voor bijvoorbeeld onze Zorgdata.

Doelstelling 1. Werken met data verder professionaliseren

Data zijn een belangrijke pijler voor het werk van de NZa. We gaan het werken met data binnen de NZa nog beter ondersteunen door werkwijzen op dit gebied te verbeteren en technieken nog veiliger te maken, zodat onze data veilig blijft en alleen toegankelijk is voor degenen die daar volgens wetgeving, zoals de AVG, toegang toe hebben. Daarnaast is het ook belangrijk om data van goede kwaliteit, snel beschikbaar te maken voor medewerkers. Hiervoor investeren we in nieuwe systemen, zoals een stabiele en adequate analyseomgeving voor onze data-analisten.

Risico's

- Bij de inzet van ICT en levering van data zijn we mede afhankelijk van externe leveranciers.

Resultaten en acties

- Uitbreiding en onderhoud van een stabiele en adequate analyse-omgeving voor de data-analisten die werken bij de verschillende directies van de NZa. ¹⁵
- We willen de kwaliteit van de data verbeteren, de beschikbaarheid van data versnellen en een hoger veiligheidsniveau en AVG niveau bereiken. Hiervoor is een kwaliteitsmanagementsysteem (Cybermanager) operationeel; deze wordt gebruikt om continue te verbeteren. ¹³
- Ontwikkeling minimale dataset: we stellen medewerkers van de NZa data ter beschikking die past bij de taak die ze uitvoeren. Soms is een beperkte set voldoende. Als het mag en kan, krijgen medewerkers toegang tot uitgebreidere sets aan data. De kwaliteit van de data moet altijd gewaarborgd zijn. ¹²

2.8 Kwaliteit en compliance

Doelmatigheid

Uit de evaluatie van AEF over het functioneren van de NZa (december 2018) blijkt dat de doelmatigheid van de NZa in de afgelopen jaren is toegenomen. De doelmatigheid van de bedrijfsvoering is sterk gestegen, met beperkte extra middelen. Daarnaast kijkt de NZa in de taakuitvoering naar de relatie tussen de effectiviteit en de bestede middelen. De NZa koppelt in het begrotingsproces de financiële middelen aan haar werkzaamheden. Hierbij proberen we zoveel mogelijk synergie en

efficiency te bereiken tussen directies en met het veld, door nog betere onderlinge afstemming en samenwerking. De NZa probeert de doelmatigheid te verhogen door in te zetten op verdere kwaliteitsverbeteringen.

Doelstelling 1. Interne processen verbeteren/risicomanagement

De NZa is een lerende organisatie. Dat geldt ook voor hoe we ons werk uitvoeren en hoe we de interne processen hebben ingericht. We zijn in 2018 gestart met de inbedding van het risicomanagementproces op strategisch en operationeel niveau. In 2019 hebben we het risicomanagement beter geïntegreerd in onze planning en control cyclus. In 2020 willen we een extra stap maken naar een excellente organisatie door het kwaliteitsmanagement structureel in te bedden in de organisatie. We richten ons daarbij in ieder geval op de inkoopfunctie en de kaderstelling en -naleving op het gebied van IT beveiliging en AVG compliance.

Risico's

- Voor veilige systemen en data zijn wij ook afhankelijk van onze externe leveranciers. We gaan het regisseren van deze leveranciers verbeteren, zodat we hier meer grip op krijgen.
- Compliance valt of staat daarnaast met het handelen van mensen. Daarom bedden we het beleid zoveel mogelijk in in bestaande processen en systemen en besteden we extra aandacht aan bewustwording en gedrag.
- Tenslotte zien wij op basis van het dreigingsbeeld ook een verhoogde interesse door externe partijen in de aan ons toevertrouwde data.

Resultaten en acties

- Juridische advisering over inkoopproces en mandaatregeling. 8
- Betere bewustwording die bijdraagt aan compliance op deze thema's door het ontwikkelen en uitvoeren van een interne communicatiestrategie. 11 13
- Baseline privacy vaststellen en opstellen rapportage. Gebruikersondersteuning bij privacyvraagstukken. 13
- Lifecyclemanagement (LCM) uitvoeren op onze systemen, zodat we 'in support' te blijven bij onze leveranciers, om gebruik te kunnen maken van nieuwe technieken en om optimaal beschermd te blijven op het gebied van informatiebeveiliging. 12
- Goedgekeurde In Control Verklaring op basis van BIR/BIO met als doel risicomanagement op een hoger niveau te brengen. Ondersteunend hieraan is verbeterd leveranciersmanagement op security aspecten en het afgeven van de benodigde garanties hiervoor aan de afnemers van de diensten. 13
- Het (laten) uitvoeren van audits, assessments en awareness activiteiten. 13
- Het door VWS in 2019 opgestelde dreigingsbeeld wordt gebruikt om een incident te simuleren, bevindingen over de afhandeling van dit incident zal gevat worden in een plan voor 2020 ter vergroting van de weerbaarheid op basis van eventueel gesignaleerde tekortkomingen. 13
- Duurzaamheid: we verkrijgen inzicht in onze startpositie en formuleren ambities op het gebied van energiebesparing, voedsel en catering, afvalreductie, vervoer en duurzaam inkopen in het inkoopbeleid. Daarnaast zetten we op vitaliteit en diversiteit van onze medewerkers. 15



3 Begroting 2020

In onderstaande begroting geven we inzicht in de verwachte kosten voor 2020. Onze begroting bevat een gespecificeerde exploitatiebegroting, de meerjarenbegroting, de meerjaren-investeringsbegroting en de liquiditeitsbegroting 2020.

3.1 Begroting

Budgettair kader 2020

Het structureel budgettair kader 2020, zoals opgenomen in de Kaderbrief van VWS van 3 juni 2019 met kenmerk 1518525-189631-BPZ, voor het werkprogramma en de begroting 2020 bedraagt € 58.305.000, waarvan € 1.250.000 voor het IKZ.

Exploitatie-, liquiditeits- en investeringsbegroting

In de tabellen rechts op de pagina zijn de exploitatie-, liquiditeits- en investeringsbegroting opgenomen.

Uitgangspunten begroting 2020

Aan de begroting 2020 van de NZa liggen de volgende uitgangspunten ten grondslag:

- Ingevolge de kaderwet zbo's geldt voor de NZa dat zo veel mogelijk Boek 2 Titel 9 van het BW van toepassing is.
- In de exploitatiebegroting zijn, naast de reguliere afschrijvingskosten, de afschrijvingskosten van de investeringsuitgaven voor 2020 opgenomen.
- In het budgettair kader 2020 van de NZa is het kader 2020 voor het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) opgenomen (€ 1.250.000). De kosten voor IKZ zijn in onderstaande tabel afzonderlijk

Exploitatie	Jaarrekening 2018	Begroting 2019	Midterm review 2019	Begroting 2020
Structureel kader NZa	57.970.750	55.085.000	57.055.000	57.055.000
Structureel kader IKZ	1.283.000	1.000.000	1.404.000	1.250.000
Verantwoordingsverschil NZa	214.000	214.000	214.000	214.000
NZa tekort MTR	0	0	448.011	0
Begrotingsverschil NZa	-85.257	3.681.967	2.079.246	3.978.892
Begrotingsverschil IKZ	-100.467	404.000	0	244.392
Begrotingsaanvraag	59.282.025	60.384.967	61.200.257	62.742.284

Liquiditeit	Begroting 2019	Begroting 2020
Exploitatiekader/Begrotingsaanvraag NZa	59.194.967	61.247.892
Verantwoordingsverschil	-214.000	-214.000
Af: afschrijvingskosten	-1.870.931	-2.155.426
Bij: investeringen	1.900.000	1.285.000
Liquiditeitsbehoefte NZa	59.010.036	60.163.466
Exploitatiekader/Begrotingsaanvraag IKZ	1.404.000	1.494.392
Af: afschrijvingskosten	0	0
Bij: Investeringskosten	0	0
Liquiditeitsbehoefte IKZ	1.404.000	1.494.392
Liquiditeitsbehoefte Totaal	60.414.036	61.657.858

Investing	Begroting 2019	Begroting 2020
Verbouwing	180.000	50.000
Inventaris	605.000	40.000
Hardware	90.000	185.000
Installaties	25.000	10.000
Software	1.000.000	1.000.000
Investeringskosten	1.900.000	1.285.000

weergegeven. Voor een nadere specificatie van de kosten van het IKZ wordt verwezen naar hoofdstuk 4. In deze begroting is het IKZ voor het volledige jaar opgenomen in afwachting van de totstandkoming van het IKZ als zelfstandig rechtspersoon met een wettelijke taak.

- De begroting 2020 is opgesteld op prijspeil 2019 conform de 'Regeling bezoldiging en beheerskosten zelfstandige bestuursorganen VWS 2018'.
- De externe inhuur (werkprogrammakosten) van de NZa bestaat uit specifieke expertise die we bewust niet in ons functiegebouw hebben opgenomen vanwege het incidentele karakter. De jaarlijkse kosten fluctueren en zijn afhankelijk van de aandachtspunten voor het betreffende jaar. De NZa streeft ernaar deze kosten onder de 10% van het financieel kader te houden. Het gemiddelde percentage over de afgelopen drie jaar bedraagt 9%.

3.2 Samenvatting van de begroting

Op de volgende pagina is een samenvatting van de exploitatiebegroting opgenomen. Later in deze paragraaf lichten we de begroting van de NZa nader toe. De begroting van het IKZ lichten we toe in paragraaf 4.5.

EXPLOITATIEBEGROTING	Jaarrekening 2018 (incl. IKZ)	Begroting 2019 (Incl. IKZ)	Midterm review 2019 (incl. IKZ)	Begroting 2020 NZa	Begroting 2020 IKZ	Begroting 2020 Totaal
DIRECTIEGEBONDEN BUDGET						
SALARISKOSTEN	35.120.087	39.684.795	38.957.117	40.079.715	1.206.042	41.285.757
WERKPROGRAMMAKOSTEN	5.911.310	5.627.393	6.244.193	5.052.300	90.000	5.142.300
OVERIGE PERSONEELSKOSTEN	1.166.342	1.155.600	1.145.940	1.134.650	31.300	1.165.950
TOTAAL DIRECTIEGEBONDEN BUDGET	42.197.739	46.467.788	46.347.250	46.266.665	1.327.342	47.594.007
NZa BREED BUDGET						
OVERIGE PERSONEELSKOSTEN	2.610.355	1.339.800	1.436.850	1.467.600	15.500	1.483.100
HUISVESTINGSKOSTEN	2.615.476	2.650.300	2.691.500	2.711.600	4.900	2.716.500
AUTOMATISERINGSKOSTEN	9.913.608	6.944.998	7.743.500	7.661.751	136.000	7.797.751
BUREAUKOSTEN	396.562	687.250	706.500	630.850	10.650	641.500
ALGEMENE KOSTEN	202.156	163.400	64.726	92.500	0	92.500
RESTAURANTKOSTEN	235.315	241.500	240.000	240.000	0	240.000
AUTOKOSTEN	20.015	19.000	20.000	21.500	0	21.500
AFSCHRIJVINGSKOSTEN	1.646.956	1.870.931	1.949.931	2.155.426	0	2.155.426
DIVERSE BATEN	-556.156	0	-214.000	0	0	0
TOTAAL NZa BREED BUDGET	17.084.287	13.703.179	14.639.007	14.981.227	167.050	15.148.277
TOTAAL NZa	59.282.026	60.170.967	60.986.257	61.247.892	1.494.392	62.742.284
Totaal structureel kader	59.467.750	58.459.000	58.459.000	57.055.000	1.250.000	58.305.000
VERANTWOORDINGSVERSCHIL	0	-214.000	0	-214.000	0	-214.000
Verschil	185.726	-1.711.967	-2.527.257	-3.978.892	-244.392	-4.223.284

Formatie ontwikkeling

Onderstaand de ontwikkeling van het aantal fte bij de NZa in 2019 en 2020, exclusief het IKZ . Voor het IKZ wordt verwezen naar hoofdstuk 4.

Werkprogramma 2019

Werkzaamheden	Totaal fte in begroting 2019
Directie Regulering	126,2
Directie I&B	117,9
Directie T&H	94,4
Directie Strategie en ondersteuning rvb	65,8
Detachering naar IKZ	2,0
Totaal *	406,3
Indirect (management en secretariaat)	43,7
Benodigd FGB NZa 2019 (excl. 3 leden rvb)	450,0

* Van de 406,3 fte die direct productieve taken voor het werkprogramma verrichten, zijn er 39,7 fte van de directies I&B en Strategie voor piofach-taken.

Werkprogramma 2020

Werkzaamheden	Totaal fte in begroting 2020
Directie Regulering	126,2
Directie I&B	117,9
Directie T&H	94,4
Directie Strategie en ondersteuning rvb	66,8
Detachering naar IKZ	2,0
Totaal *	407,3
Indirect (management en secretariaat)	43,7
Benodigd FGB NZa 2020 (excl. 3 leden rvb)	451,0

* Van de 407,3 fte die direct productieve taken voor het werkprogramma verrichten, zijn er 40,8 fte van de directies I&B en Strategie voor piofach-taken.

Het werkprogramma 2020 bestaat uit zestien werkprocessen (0 tot en met 15).

In bovenstaande tabel zijn de medewerkers (4,67 fte) van het CSZ, die per 1 juli 2018 in dienst zijn gekomen bij de NZa, niet opgenomen.

In de formatie 2019 is 6,0 fte opgenomen bij de directie T&H voor uitvoering van nieuwe taken (4,0 fte voor Wtza, 1,0 fte voor toezichtstaak derivaten en 1,0 fte voor de burgerregelingen). In 2020 is het aantal fte ten opzichte van 2019 met 1,0 fte toegenomen tot 451,0 fte. De reden daarvoor is dat de NZa een inkoper in het functiegebouw heeft opgenomen bij de directie Strategie.

Onderstaand overzicht geeft inzicht in het aantal fte dat in 2020 is geraamd voor de PIOFACH/indirecte-taken: Personeel, Informatisering, Organisatie, Financiën, Automatisering, (interne) Communicatie en Huisvesting (NB: hierbinnen vallen overigens verschillende wettelijke taken zoals benoemd in Wmg, Kaderwet zbo, ARAR, Awb etc.).

PIOFACH gebieden	Fte 2019	+ of - in 2020	Fte 2020
Personeel	7,3	0	7,3
Inkoop	0,0	1,0	1,0
Organisatie	0,5	0	0,5
Financiën	6,3	0	6,3
Automatisering	6,8	0	6,8
Communicatie (intern)	4,3	0	4,3
Huisvesting	5,1	0	5,1
Informatie beveiliging	9,5	0	9,5
Totaal	39,8	1,0	40,8

Toelichting op de begroting 2020 van de NZa

In de onderstaande cijfers zijn de kosten van het IKZ niet opgenomen. Voor een specificatie van de kosten van het IKZ verwijzen wij naar paragraaf 4.5.

Directie-gebonden budget

Algemeen

In de begroting 2020 gaan we uit van 454,0 fte inclusief de raad van bestuur. De medewerkers (4,67 fte) van het CSZ, die per 1 juli 2018 in dienst zijn gekomen bij de NZa, zijn niet in de begroting opgenomen. De NZa belast de werkelijke kosten van de fte's door aan het CSZ waardoor de kosten gelijk zijn aan de opbrengsten.

Salariskosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Salarissen, pensioen- en sociale lasten	38.563.795	40.079.715
Salarissen	31.043.855	32.264.171
Pensioenpremies	3.856.380	4.007.972
Sociale verzekeringspremies	3.663.561	3.807.573

De salarisbegroting is opgesteld aan de hand van het functiegebouw 2020, rekening houdend met prijspeil juli 2019.

- In 2020 is, evenals in 2019, in de begroting rekening gehouden met een vacatureruimte van 2,5%.
- De pensioenpremies en sociale lasten zijn gebaseerd op basis van de huidige gegevens zoals die per 1 juli 2019 gelden. Eind 2019 worden de nieuwe premie percentages voor 2020 bekend gemaakt.

Kosten werkprogramma

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Kosten werkprogramma	5.537.393	5.052.300
Werkprogrammamakosten	5.537.393	5.052.300

Voor een overzicht van de werkprogrammamakosten verwijzen we naar bijlage 1.

Overige personeelskosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Overige personeelskosten	1.129.650	1.134.650
Opleidingskosten (incl. vergaderkosten)	880.050	880.050
Representatie personeel	22.650	22.650
Kosten personeelsuitjes	67.950	67.950
Dienstreizen binnen- buitenland	155.000	160.000
Representatie extern	4.000	4.000

Er is sprake van een kleine toename bij dienstreizen.

NZa-breed budget

Overige personeelskosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Overige personeelskosten	1.422.400	1.467.600
Reiskosten woon-werk	610.000	610.000
Kosten salarisverwerking	96.400	94.700
Wervingskosten	133.000	99.000
Selectie assessmentkosten	14.000	14.000
Loopbaan outplacementkosten	250.000	300.000
Vitaliteitskosten	5.000	20.000
Juridisch advies en vertrouwenspersoon	0	30.000
Overname vergoeding	30.000	0
Arbodiensten	105.000	105.000
Kosten bijdrage NZa PV /Jong NZa	8.000	8.000
Kosten OR	27.500	27.500
Bedrijfshulpverlening	15.000	10.000
Kosten activiteiten NZa	95.000	121.900
Werkfruit	30.000	25.000
Overige personeelskosten	3.500	2.500

De toename wordt voornamelijk veroorzaakt door hogere kosten voor loopbaan outplacement en voor activiteiten NZa, daarnaast is er sprake van een verlaging voor wervingskosten.

Huisvestingskosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Huisvestingskosten	2.645.400	2.711.600
Huur kantoorpand	1.727.000	1.760.000
Huur archiefruimte	25.000	25.000
Servicekosten	128.000	128.000
Schoonmaakkosten pand	260.000	260.000
Beveiligingskosten	15.000	35.000
Receptiedienst	195.000	225.000
Belastingen en verzekeringen pand	68.500	68.500
Onderhoudskosten vast	106.900	105.100
Onderhoudskosten variabel	100.000	105.000
Overige huisvestingskosten	20.000	0

De stijging wordt veroorzaakt door de prijsindexatie 2019 voor de huur van het pand en een toename van de kosten voor de receptiedienst.

Automatiseringskosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Automatiseringskosten	6.808.998	7.661.751
Outsourcing diensten	4.937.658	5.818.693
Changekosten	330.000	270.000
Licentie- en onderhoudskosten	1.507.981	1.554.834
Webhosting	33.359	18.224

De stijging bij Outsourcing diensten wordt voornamelijk veroorzaakt door hogere kosten voor diensten van onze (nieuwe) outsourcingspartner. Voor de volgende onderdelen neemt de NZa meer diensten af van de outsourcingspartner dan begroot ten tijde van het aanbestedingstraject (ca. € 302.000):

- technisch applicatie beheer;
- het inrichten van een analyse omgeving;
- meer bemensing van de servedesk.

Daarnaast brengt de outsourcingpartner extra kosten (€ 377.000) in rekening voor servermanagement. Dit is echter nog een punt van discussie. Ook stijgen de beheerkosten door ingebruikname van nieuwe investeringen. Ten slotte stijgen de kosten vanwege indexatie.

Bureaunkosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Bureaunkosten	676.600	630.850
Portikosten	50.000	48.000
Belkosten vaste telefonie	46.000	46.000
Belkosten mobiele telefonie	260.000	221.150
Kantoorbenodigdheden	20.600	19.900
Kopieerkosten	30.000	20.000
Huurkosten printers	32.500	43.800
Drukwerk en ontwerp	40.000	30.000
Onderhoud kantoorapparatuur	27.500	22.500
Lidmaatschap / contributies / vakliteratuur	140.000	137.000
Bibliotheek	20.000	20.000
Overige bureaunkosten	10.000	22.500

De afname wordt veroorzaakt door lagere kosten voor mobiele telefonie.

Algemene kosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Algemene kosten	67.000	92.500
Accountantskosten	55.000	70.000
Verbeurde dwangsom / juridisch bezwaar	7.500	10.000
Incassokosten	2.000	12.500
Bankkosten	2.500	0

De stijging wordt veroorzaakt door een toename van de accountantskosten en door een toename van de incassokosten.

Restaurantkosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Restaurantkosten	241.500	240.000
Fee cateraar restaurant	170.000	170.000
Onderhoud automaten	61.500	65.000
Overige keukenkosten	10.000	5.000

Er is sprake van een kleine afname.

Autokosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Autokosten	19.000	21.500
Leasekosten	15.750	18.000
Brandstofkosten	3.250	3.500

Er is sprake van een kleine toename door prijsindexatie.

Afschrijvingskosten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Afschrijvingskosten	1.870.931	2.155.426
Verbouwing	301.191	293.588
Kantoorinventaris	231.755	204.683
Hardware	458.826	661.840
Software	831.405	948.213
Installaties	47.754	47.102

De toename van ongeveer € 300.000 wordt vooral veroorzaakt door de aanschaf van twee Netezza servers in 2019 voor ongeveer € 630.000. Daarnaast is er sprake van een toename van de afschrijvingskosten software doordat er meer geïnvesteerd is dan begroot over 2019.

De gehanteerde afschrijvingstermijnen zijn als volgt:

Afschrijving	Termijn
Verbouwingen	2-15 jaar
Kantoorinventaris	5 jaar
Hardware	2- 3 jaar
Software	3 jaar
Installaties	5-10 jaar

Baten

EXPLOITATIE BEGROTING	Begroting 2019	Begroting 2020
Baten	0	0
Rente bank en giro	0	0
Verantwoordingsverschil	0	0

De NZa is krachtens het Koninklijk Besluit van 18 augustus 2004 (Stb. 2004, 427) gehouden haar liquide middelen, voor zover deze samenhangen met de door haar te vervullen publieke taak, rentedragend aan te houden in 's Rijks schatkist (ministerie van Financiën).



4 Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ)

In dit hoofdstuk presenteert het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) haar werkprogramma en begroting 2020.

4.1 Werkprogramma IKZ 2020

Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) is een samenwerkingsverband dat op basis van het convenant 'Afspraken over de samenwerking in het kader van de verbetering van zorgfraude' sinds november 2016 samenwerkt aan de aanpak en afhandeling van fraude. Het IKZ is op 1 november 2016 van start gegaan om de coördinatie en afhandeling van signalen over fraude in de zorg te verbeteren. Het IKZ zorgt ervoor dat opsporingsdiensten, zorgverzekeraars, gemeenten en toezichthouders fraude in de zorg effectiever kunnen aanpakken door informatie uit gesloten en openbare bronnen te combineren en te analyseren. In het IKZ werken samen: Belastingdienst, CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg), Fiscale Inlichtingen en Opsporingsdienst (FIOD), Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (IGJ), Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Inspectie SZW), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Openbaar Ministerie (OM), Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Missie IKZ

Het Informatie Knooppunt Zorgfraude heeft tot taak om de integriteit van de zorgsector te versterken. Het werk van het IKZ dient een maatschappelijk belang: door integer met zorggelden om te springen, houden we de zorg betaalbaar. Het Nederlandse zorgstelsel waarborgt dat goede zorg voor alle Nederlanders toegankelijk is. Met dezelfde zorg waarmee aan het zorgstelsel is gebouwd, wil het IKZ werken aan de aanpak en afhandeling van fraude in de zorg. De missie van het IKZ

luit daarom: 'Zorg met zorg beschermd'.

Doel IKZ

Doel van het IKZ is het verstevigen van de informatiepositie van de partners, zodat zorgfraude effectiever kan worden aangepakt. Door expertise en informatie bij elkaar te brengen, kunnen we vanuit verschillende invalshoeken kijken naar signalen over fraude in de zorg. Toezichthouders, opsporingsdiensten en controleurs van zorgverzekeraars beschikken daardoor eerder over een adequaat beeld van een potentiële fraudezaak. Het IKZ kijkt niet alleen naar individuele zaken, maar signaleert ook trends en fenomenen. Aan de hand daarvan kunnen de IKZ-partners prioriteiten stellen en focus aanbrengen in hun controle, toezicht en opsporing.

De activiteiten van het samenwerkingsverband worden elk jaar nader geconcretiseerd in een beleidsagenda die mede voortvloeit uit het Programmaplan Rechtmatige zorg: aanpak fouten en fraude. De activiteiten sluiten zoveel mogelijk aan bij de prioriteiten van de convenantpartners. De deelnemende convenantpartners zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de activiteiten van het IKZ.

Taken en werkzaamheden IKZ

Het IKZ is een typische netwerkorganisatie: een samenwerkingsverband ván, vóór en dóór de deelnemende partners. Doelen en producten komen in samenspraak met de partners tot stand en de medewerkers van het IKZ zijn gedetacheerd vanuit één van de partnerorganisaties. De doelstelling van het samenwerkingsverband IKZ vertaalt zich in activiteiten in twee onderdelen, te weten casuïstiek en kennisontwikkeling (onderzoek & analyse).

Onderdeel casuïstiek (team Casuïstiek)

- Het verrijken van signalen van een vermoeden van fraude in de zorg met openbare en gesloten bronnen, met inachtneming van een ieder zijn wettelijke bevoegdheden met het oog op afdoening in het straf-, bestuurs-, tucht- en civielrecht. Het betreft de signalen die via het triageteam van de NZa dan wel langs andere weg bij het IKZ zijn belegd.
- Het opstellen van een rapportage door welke partner het verrijkte signaal moet worden afgehandeld.
- Het verrijkte signaal doorsturen naar een of meerdere aangesloten partners.
- Het verrijkte signaal dat multidisciplinaire afhandeling vergt binnen het IKZ in behandeling nemen.
- Status van de melding monitoren (procescoördinatie).

Onderdeel kennisontwikkeling (team Onderzoek & Analyse)

- Het opstellen van een geanonimiseerde rapportage op geaggregeerd niveau met kwantitatieve en kwalitatieve informatie over meldingen die binnenkomen bij het IKZ.
- Het vergroten van de kennis over fraude in de zorg bij de convenantpartners door:
 - ◊ het verkrijgen van inzicht in trends, ontwikkelingen en fenomenen;
 - ◊ advies geven over beleid, prioriteiten en aanpassingen bij (afzonderlijke) convenantpartners (effectsturing / leercirkel);
 - ◊ onderzoek doen op basis van vragen van de (afzonderlijke) convenantpartners.

Governance en inrichting IKZ

Het Bestuurlijk Overleg Taskforce Integriteit Zorgsector (BO TIZ) is de opdrachtgever van het IKZ. De dagelijkse leiding van de organisatie is in handen van de interim-directeur IKZ. Dit is vastgelegd in het IKZ Convenant.

Om de besturing zo slagvaardig mogelijk te laten verlopen, heeft het BO TIZ uit zijn midden een klankbordgroep gevormd die de aansturing van de interim-directeur IKZ op zich heeft genomen. De klankbordgroep IKZ bestaat uit directeurs van de IGJ (voorzitter), de NZa, ZN (sinds mei 2019) en de Inspectie SZW.

Daarnaast is er de beleidsgroep TIZ waar het werkplan en de producten van onderzoek en analyse worden vastgesteld.

De taken van het IKZ zijn beschreven in het convenant 'Afspraken over de samenwerking in het kader van de verbetering van de bestrijding van zorgfraude'. Ook is een informatieprotocol en informatiematrix opgesteld met daarin de wettelijke kaders voor het uitwisselen van informatie. Deze maken als bijlage onderdeel uit van het convenant.

4.2 Transitie naar RWT

Naar verwachting wordt begin 2020 het voorstel 'Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg' door de Minister van VWS aangeboden aan de Tweede Kamer. Deze wet beoogt dat het IKZ een wettelijke basis krijgt om de gegevensuitwisseling juridisch te borgen. Het IKZ wordt in de loop van 2020 getransformeerd naar de Stichting IKZ, een rechtspersoon met een wettelijke taak (RWT). Een mijlpaal voor de IKZ-organisatie en een grote stap bij het intensiveren van de samenwerking in de keten.

4.3 Wat gaat het IKZ doen?

De werkzaamheden van het IKZ zijn vastgelegd in een werkplan dat jaarlijks wordt voorgelegd aan het Bestuurlijk Overleg Taskforce Integriteit Zorgsector. In het werkplan staan de activiteiten voor het lopende jaar. Het werkplan 2020 komt in het najaar van 2019 beschikbaar. De activiteiten van het IKZ zijn in deze begrotingsparagraaf daarom nog in concept en op hoofdlijnen beschreven. Duidelijk is dat ook 2020 voor een belangrijk deel in het teken zal staan van de overgang van het IKZ naar de nieuwe rechtsvorm. Daarnaast zal de focus in 2020 gericht zijn op samen werken aan samenwerking. In de werkplannen van de teams Casuïstiek en Onderzoek & Analyse zijn dit motto en de aankomende transitie verwerkt.

Team Casuïstiek

Kwaliteit van de samenwerking

In 2019 is gewerkt aan de verhoging van de kwaliteit van de zaakanalyses en ook is nadrukkelijker aansluiting gezocht bij de wensen en prioriteiten van de partners. Deze doelen worden gedeeltelijk aangepast en deels herbevestigd. Voor 2020 voegen we efficiency en effect toe aan de doelstellingen van het team Casuïstiek. We stellen een optimaal werkproces en de kwaliteit van de samenwerking centraal. De inhoud van de melding moet nadrukkelijker de vervolgactie van het team Casuïstiek gaan bepalen. Het traject dat volgt op een melding is maatwerk, wordt beter afgestemd op de behoeften van de partners en draagt adequaat bij aan het gezamenlijk doel: het stoppen van (vermoede) fraude.

Middelen en doelen

Uitgangspunt is dat de aard van het signaal en de wens van de bij dat signaal betrokken partners, de inzet van de middelen van het team

Casuïstiek bepaalt. Het vervolg dat gegeven wordt aan een signaal is dus uitdrukkelijk maatwerk en niet per definitie een SIP. De mogelijkheden en middelen van het team Casuïstiek zijn veelomvatter. We verstrekken advies, zijn makelaar in informatie en vervullen een scharnierfunctie op gebied van informatie en aanpak. Daarbij hoort tevens de rol van coördinator en facilitator van afstemming. Een preventieve rol vloeit logischerwijs tevens voort uit onze positie. Een waarschuwing over een zorgaanbieder kan meer effect hebben, daar waar het gaat om het voorkomen van fraude, dan het naderhand opwerken van een signaal. De activiteiten van het team Casuïstiek worden geïnventariseerd, beschreven en geregistreerd. Registratie van de werkzaamheden wordt verbeterd. Hiertoe wordt aansluiting gezocht bij het project monitoring SIP's (uitvoering onderzoek door team O&A in 2019- 2020) dat verder opgewerkt wordt naar monitoring SIP's en overige activiteiten. Het Verzamelpunt Zorgfraude wordt zoveel mogelijk gebruikt voor registratie en standaardrapportages. Deze functionaliteiten worden ingebouwd.

Verbeteren van de informatiepositie

Een goede informatiepositie is onontbeerlijk voor de werkzaamheden van het team Casuïstiek. Onze informatiepositie is gebaseerd op de signalen die door de partners gedeeld worden met het IKZ en is aldus een resultante van de bereidheid van de partners signalen te delen. Het team Casuïstiek wil haar adviserende rol deugdelijk funderen. Zij stelt zich ten doel een adequaat scharnierpunt te zijn voor informatie en advies. De kwaliteit van de signalen moet omhoog.

Er wordt een plan ontwikkeld om de informatieanalisten beter toe te rusten op hun taak, zodat de kwaliteit van signalen beter wordt en sneller duidelijk wordt hoe het vervolgtraject eruit dient te zien.

Met de partners worden concrete afspraken gemaakt over de aard van de signalen en het moment van signaaldeling met het IKZ. Efficiency en impact zijn daarbij leidend, met andere woorden, als er bijvoorbeeld door privaatrechtelijk en strafrechtelijk onderzoek gelijktijdig te laten lopen een groter effect kan worden bereikt dan moeten we het signaaldelingsmoment daar op afstemmen. De rol van accountmanager wordt nader uitgewerkt. Deze wordt, conform de wensen van de partners, beter gepositioneerd en meer toegespitst op het verwerven van signalen, de organisatie van casustafels en de coördinerende rol in de afstemming van de vervolgaanpak.

Input, output, impact

Het IKZ waakt erover dat het collectieve resultaat meer is dan de som der delen en maakt die collectieve opbrengst inzichtelijk. Het is onze plicht om te kunnen duiden wat het effect is van de activiteiten van het team Casuïstiek. Dit effect laat zich niet vatten in aantallen signalen, aantallen SIP's en casustafels. Het feitelijk aantal meldingen is het startpunt van ons werk. Het vervolgtraject dient beter inzichtelijk te worden. Naast de deugdelijke registratie van inzet van middelen en activiteiten dient er zicht te komen op de vervolgacties die de partners (al dan niet gezamenlijk) ontplooiën aan de hand van onze diensten. Resultaten daarvan moeten worden vastgelegd en teruggekoppeld.

Team Onderzoek & Analyse

In 2020 voeren we onze werkzaamheden uit langs twee inhoudelijke programmalijnen:

- Trends en analyses
- Voortzetting projecten uit 2019

In 2020 werken we vooral verder op de ingeslagen weg, en sorteren we alvast voor op het werken als Stichting. Dit komt onder andere tot ui-

ting in het verder op orde brengen van het datahuis en het nieuwe systeem, en het implementeren van indicatoren om de effecten van de aanpak van de fraude in de zorg beter te gaan registreren en meten. Het IKZ blijft zich doorontwikkelen als knooppunt van expertise en informatie(deling).

Trends en analyses: IKZ als knooppunt van expertise en informatie

In 2019 is gestart met het opzetten van een kenniscentrum binnen het IKZ, dat toegankelijk is voor alle partners. Tweewekelijkse rapporten geven een overzicht van alle mediaberichten, en er is een platform ontwikkeld waarbinnen alle (trend)onderzoeken beschikbaar zijn. In 2020 willen we dit onderdeel verder uitbouwen. Het doel is om het overzicht te krijgen van alle onderzoeken die in het veld worden uitgevoerd met betrekking tot zorgfraude én de kennis hieruit delen met onze partners. Naast het verder vormgeven van de databank, organiseren we in 2020, net als in 2019, een aantal expertmeetings rondom een thema.

Trends en analyses: Periodieke rapportages

De periodieke Signalenrapportage verschijnt na afloop van elke vier maanden. Jaarlijks worden drie Signalenrapportages opgesteld. De rapportage wordt opgesteld voor het ministerie van VWS en alle partners en gemeenten die zijn aangesloten op het IKZ. Daarnaast stelt het IKZ de Jaarrapportage op over de signalen van 2019. Deze wordt in het voorjaar van 2020 opgeleverd.

De jaarrapportage is een openbare publicatie, waarin trends en ontwikkelingen in de signalen over zorgfraude van het afgelopen jaar worden beschreven.

Trends en analyses: Data science

In 2019 heeft het IKZ een eerste online Signalen-dashboard op basis van de periodieke rapportages ontwikkeld, zodat de partners sneller op de hoogte zijn van de laatste cijfers en trends binnen de signalen. Dit proces loopt door in 2020. In 2020 breiden we de standaard analyses ten behoeve van het team Casuïstiek uit met o.a. benchmarks per zorgsector. Het streven in 2020 is bovendien om de dossiervorming zoveel mogelijk te automatiseren. Standaard analyses worden dan niet langer meer op aanvraag van een signaalanalist gemaakt, maar worden automatisch klaargezet nadat een signaal is geregistreerd in het Verzamelpunt Zorgfraude. Daarnaast starten we in 2019 samen met o.a. de NZa een data science project (voorspelmodel) op het gebied van anomalie- en fraudedetectie. Dit is een pilot die zich zal richten op één zorgsector of vorm van zorgfraude. Als deze pilot een succes is, dan breiden we in 2020 het project uit naar twee andere zorgsectoren of vormen van zorgfraude.

Trends en analyses: Fenomeenonderzoek

Voor 2020 is het streven om twee fenomeenonderzoeken uit te voeren.

Voortzetting projecten uit 2019: Sturen op Effect

In 2017 is in opdracht van de beleidsgroep TIZ een projectgroep onder leiding van de inspectie SZW gestart met de ontwikkeling van een methodiek. Team O&A participeert in de projectgroep met 0,6 fte.

In 2018 is invulling gegeven aan de pijlers handavingsdruk en samenwerking. In 2019 is de projectgroep door de inspectie SZW verder bemenst met 1 full time projectleider, twee full time onderzoekers en 2 stagiaires in de laatste fase van een masteropleiding. Dit team heeft in 2019 de methodiek volledig ontwikkeld en is begonnen met de registratie en rapportage. Begin 2020 wordt de methodiek overgedragen aan het IKZ waarna het IKZ de taak krijgt de verdere meting, rapportages en eventuele doorontwikkeling vorm te geven.

Voortzetting projecten uit 2019: Vervolg Onderzoek pgb

Het IKZ heeft in 2018 een vooronderzoek laten uitvoeren naar de omvang van de fraude met pgb's. Dit vooronderzoek bevat een voorstel voor een vervolgonderzoek, een pilot, die in 2019 is uitgevoerd. Doel van de pilot was om te bezien of de methode in kwestie (het schatten van de 'verborgen populatie' fraudeurs door middel van de vangst/hervangst methode) een bruikbaar en effectief instrument is voor het in kaart brengen van de omvang van pgb-fraude. Naar aanleiding van de resultaten van deze pilot wordt besloten of er in 2020 een breder gevolg wordt gegeven aan dit onderzoek, met het doel te komen tot een schatting van de totale omvang van pgb-fraude.

Voortzetting projecten uit 2019: Vervolg Project Zorgbrede Risicoanalyse

Nu het begrippenkader gereed is, wil het IKZ graag samen met de partners bekijken of en welk vervolg van een ZBRA gewenst is. Indien de partners (nog steeds) behoefte hebben aan een vervolg, is de vraag of we dit inderdaad zorgbreed gaan uitvoeren of ons beperken tot een selectie van zorgsectoren. Het IKZ zal deze vraag voorleggen aan de partners, en vervolgens op basis van de behoefte, een voorstel opstellen voor een onderzoekaankpak.

Voortzetting projecten uit 2019: Project bestandsopbouw financiële- en bedrijfsgegevens zorgorganisaties

Het doel van dit pilotproject is de kennis over zorgfraude te vergroten door informatie uit verschillende bronnen (databestanden) met elkaar te combineren zonder hierbij gebruik te maken van persoonsgegevens. Het databestand bestaat uit meerdere deeldatabestanden die worden samengevoegd.

Het samengestelde databestand wordt voor meerdere doeleinden ingezet: het opstellen van indicatoren of risicoprofielen van zorgorganisaties waarbij een hogere kans op frauduleus gedrag verwacht wordt, het ontwikkelen van factsheets of dashboards op het niveau van de zorgorganisatie en tot slot voor het uitvoeren van verdiepende analyses voor producten als sectorbeelden en fenomeenstudies. In 2019 is vooral ingezet op het verkennen van complexe juridische mogelijkheden en beperkingen. Daarnaast is gewerkt aan randvoorwaarden waarbinnen organisaties die gevraagd worden om een databestand ook daadwerkelijk willen leveren. In 2020 zullen we de informatieverzoeken uitzetten en verder in gesprek met leverende partijen zo veel mogelijk win-win situaties creëren opdat daadwerkelijk een betekenisvol databestand samengesteld kan worden.

4.4 Bedrijfsvoering

De beheersmatige positionering van het IKZ is ondergebracht bij de NZa. De zorgautoriteit heeft de verantwoordelijkheid voor facilitaire zaken zoals de huisvesting, ICT, faciliteiten, HRM en financiën op zich genomen. Het IKZ is aangesloten op de verschillende bedrijfsvoeringsprocessen van de NZa. Overigens zal er na oprichting van de stichting IKZ geen relatie meer zijn met de begroting van NZa, omdat het een rechtspersoon wordt met wettelijke taak met eigen begroting.

De uitvoeringsorganisatie IKZ bestaat (zomer 2019) uit negentien medewerkers met drie typen arbeidsrelaties. Twaalf medewerkers hebben een (tijdelijk) contract bij de NZa (de personeelslasten van tien medewerkers worden betaald uit het personeelsbudget van het IKZ en twee medewerkers zijn om-niet gedetacheerd bij het IKZ). Twee medewerkers zijn om-niet gedetacheerd vanuit de VNG. Een medewerker is om-

niet gedetacheerd vanuit de ISZW (van april 2019-april 2020, daarna tegen detachingsvergoeding betaald uit het personeelsbudget). ISZW heeft de inzet van 2 fte (om niet) voor het IKZ, waarvan sinds september 2019 één vacature voor 0,9 fte is ingevuld. ISZW en IGJ hebben beide een liaison (detachering om-niet) gestationeerd, voor 0,2 fte per liaison. Er is één medewerker tegen een detachingsvergoeding vanuit de IGJ (de personeelskosten hiervan worden uit het budget van IKZ betaald). In totaal worden 13 medewerkers bekostigd uit het budget van het IKZ.

In 2019 is gestart met de verbetering van de leesbaarheid en toegankelijkheid van de onze producten en de inzet van communicatiemiddelen. Denk aan de facelift van de website, de opmaak en leesbaarheid van rapportages en het publiceren (in overleg met de partners) van onderzoeken. In 2020 worden deze werkzaamheden voortgezet en waar nodig verscherpt en verbeterd.

4.5 Begroting IKZ

Op de volgende pagina is de begroting van het IKZ te vinden. Het IKZ heeft 13,0 fte in de begroting opgenomen.

Salariskosten	Jaarrekening 2018	Begroting 2019	Midterm re-view 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023
Totaal salariskosten	616.121	1.121.000	890.000	1.206.042	1.206.042	1.206.042	1.206.042
Kosten werkprogramma	Jaarrekening 2018	Begroting 2019	Midterm re-view 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023
Onderzoekskosten	55.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000
Inhuur i.p.v. salaris	269.571	0	231.000	0	0	0	0
Inhuur	25.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000
Totaal werkprogrammakosten	349.571	90.000	321.000	90.000	90.000	90.000	90.000
Overige personeelskosten	Jaarrekening 2018	Begroting 2019	Midterm re-view 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023
Totaal overige personeelskosten	35.742	41.000	25.958	31.300	31.300	31.300	31.300
Totaal IKZ directie gebonden kosten	1.001.434	1.252.000	1.236.958	1.327.342	1.327.342	1.327.342	1.327.342
IKZ brede kosten	Jaarrekening 2018	Begroting 2019	Midterm re-view 2019	Begroting 2020	Begroting 2021	Begroting 2022	Begroting 2023
Wervingskosten	500	500	500	500	500	500	500
ICT kosten	136.000	136.000	136.000	136.000	136.000	136.000	136.000
Reiskosten woon werk	0	0	11.200	11.200	11.200	11.200	11.200
Kosten mobiele telefonie	0	0	3.842	3.850	3.850	3.850	3.850
Kantoorartikelen	700	600	600	600	600	600	600
Kopieerkosten	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200
Kosten activiteiten	1.800	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100
Portikosten	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Vakliteratuur / contributies	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000
Kosten salarisverwerking	1.700	1.700	1.700	1.700	1.700	1.700	1.700
Specifieke huisvestingskosten	4.949	4.900	4.900	4.900	4.900	4.900	4.900
Totaal IKZ brede kosten	151.849	152.000	167.042	167.050	167.050	167.050	167.050
Totaal kosten IKZ	1.153.283	1.404.000	1.404.000	1.494.392	1.494.392	1.494.392	1.494.392
Totaal structureel kader	1.253.750	1.404.000	1.404.000	1.250.000	1.250.000	1.250.000	1.250.000
Verschil	100.467	0	0	-244.392	-244.392	-244.392	-244.392

Toelichting financiële deel

Het streven is dat het IKZ verder gaat als een rechtspersoon met een wettelijke taak (RWT). Het is nu nog onbekend hoe de RWT precies wordt ingericht en welk effect dit heeft op de begroting. De begroting 2020 is daarom opgesteld voor geheel 2020 met de huidige situatie als uitgangspunt. Voor de aanvang van de RWT zal een nieuwe begroting moeten worden vastgesteld.

Structurele kosten van de RWT na oprichting

De oprichting van de RWT leidt waarschijnlijk tot een verhoging van de kosten. Het IKZ krijgt op dit moment fte's en ondersteuning op het gebied van bedrijfsvoering door de NZa zonder een doorberekening van kosten. Het is onduidelijk hoe dit na oprichting van de RWT eruit ziet. Ook wordt in het wetsvoorstel de SVB als partner toegevoegd aan het samenwerkingsverband.

Voor de transitie naar de RWT is een plan van aanpak gemaakt. De kosten voor de inrichting van de RWT vallen niet onder de begroting van het IKZ.



Bijlage 1. Overzicht werkprogramma/begroting 2020

PC-nr.	Procesnaam	Werk-programma kosten	Totaal fte per proces	Gemiddelde personeelskosten per proces	Gemiddelde overige personeelskosten directies	Gemiddelde overige personeelskosten NZa breed	Totaal
PC-00	Innovatie, informatie en onderzoek	€ 698.000	35,7	€ 3.151.643	€ 89.222	€ 115.404	€ 4.054.269
PC-01	Medisch specialistische zorg	€ 328.500	48,2	€ 4.255.159	€ 120.463	€ 155.811	€ 4.859.933
PC-02	Eerstelijnszorg	€ 148.000	27,7	€ 2.445.392	€ 69.229	€ 89.543	€ 2.752.164
PC-03	GGZ en Forensische Zorg	€ 75.000	27,0	€ 2.381.830	€ 67.429	€ 87.216	€ 2.611.474
PC-04	Langdurige Zorg (Wlz-aanbieders en -uitvoerders)	€ 403.000	55,7	€ 4.917.269	€ 139.207	€ 180.056	€ 5.639.532
PC-05	Zvw-verzekeraars	€ 105.800	12,6	€ 1.112.345	€ 31.490	€ 40.731	€ 1.290.366
PC-06	Maatwerk in bekostiging	€ 505.500	13	€ 1.147.657	€ 32.490	€ 42.024	€ 1.727.671
PC-07	Risicogericht en casusgericht toezicht	€ 241.500	20	€ 1.765.626	€ 49.985	€ 64.652	€ 2.121.763
PC-08	Juridische zaken	€ 400.000	14,3	€ 1.262.423	€ 35.739	€ 46.226	€ 1.744.388
PC-09	Zorgfusietoets en aanmerkelijke marktmacht	€ 86.000	13,3	€ 1.174.141	€ 33.240	€ 42.994	€ 1.336.375
PC-10	Nieuwe wetgeving	€ 27.000	6	€ 529.688	€ 14.995	€ 19.396	€ 591.079
PC-11	Communicatie	€ 226.000	37,6	€ 3.319.377	€ 93.971	€ 121.546	€ 3.760.894
PC-12	Data beheer	€ 726.000	31	€ 2.736.721	€ 77.476	€ 100.211	€ 3.640.407
PC-13	Informatiebeveiliging	€ 250.000	3,5	€ 308.985	€ 8.747	€ 11.314	€ 579.046
PC-14	Bedrijfsvoering informatievoorziening	€ 225.000	16,1	€ 1.417.798	€ 40.138	€ 51.916	€ 1.734.851
PC-15	Bedrijfsvoering: HRM, Financiën en Control, Kennis-en Facilitair management	€ 607.000	43,6	€ 3.849.065	€ 108.966	€ 140.941	€ 4.705.973
	Informatie knooppunt zorgfraude (aantal fte van NZa gedetacheerd bij IKZ)		2	€ 180.977	€ 5.123	€ 6.627	€ 192.727
Totaal benodigd voor processen NZa (direct productieve fte)		€ 5.052.300	407,3	€ 35.956.095	€ 1.017.911	€ 1.316.605	€ 43.342.911
Indirect productieve fte NZa (managementtaken, secretariaat en RvB)			46,7	€ 4.123.620	€ 116.739	€ 150.995	€ 4.391.354
Totaal aantal fte NZa (incl. 3 leden RvB)		€ 5.052.300	454	40.079.715	€ 1.134.650	€ 1.467.600	
PC-16	IKZ (aantal fte begroting IKZ, dus excl. detacheringen)	€ 90.000	13	1.206.042	€ 31.300	€ 15.500	€ 1.342.842
CSZ	CSZ (alleen aantal fte / budgettair neutraal voor begroting NZa)	€ 0	4,7	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Totaal NZa + CSZ + IKZ		€ 5.142.300	471,7	€ 41.285.757	€ 1.165.950	€ 1.483.100	€ 49.077.107
NZa breed (excl. IKZ)							€ 13.299.627
NZa breed IKZ							€ 151.550
Totaal NZa + CSZ + IKZ (begroting NZa + IKZ)							€ 62.528.284

* In dit werkprogramma zijn de 6 fte 'nieuwe functies 2019' van T&H (zie werkprogramma 2019) wel opgenomen, zowel in het FGB (zie paragraaf 3.2) als in de werkzaamheden.

** In dit werkprogramma is 1 fte inkoper toegevoegd (ook aan het FGB: zie paragraaf 3.2)

*** In 2020 is Juridische Zaken een afzonderlijk proces geworden; hierdoor zijn er vergeleken met 2019 fte aan de andere processen onttrokken.

**** In vergelijking met vorig jaar worden er voor Data beheer meer fte ingezet in het kader van het project 'Samen werken aan Data'.

Bijlage 2. Overzicht te bereiken resultaten per proces

In deze bijlage staan alle concreet te bereiken acties en resultaten genoemd per werkproces. Zowel de resultaten die bijdragen aan onze speerpunten als overige (met name going-concern) resultaten. Achter elke actie/resultaat betrekking hebbend op een speerpunt uit hoofdstuk 2, is aangegeven welk speerpunt (S) en welke doelstelling (D). De nummering daarbij is als volgt:

1. Zorg op de juiste plek, integrale en waardegedreven zorg (S1)
 - Doelstelling 1. Regionale experimenten en verplaatsen van zorg (S1D1)
 - Doelstelling 2. Bekostiging en verantwoording (S1D2)
 - Doelstelling 3. Contractering (S1D3)
 - Doelstelling 4. Innovatie (S1D4)
 - Doelstelling 5. Preventie (S1D5)
2. Proportionele administratiedruk (S2)
 - Doelstelling 1. Blijvende aandacht voor vermindering van administratieve lasten (S2D1)
 - Doelstelling 2. Inzet kennis en kunde bij externe initiatieven (S2D2)
 - Doelstelling 3. Initiatieven en experimenten anders verantwoord (S2D3)
3. Goed bestuur en professionele bedrijfsvoering (S3)
 - Doelstelling 1. Onderschrijven randvoorwaarden professioneel zorgbestuur en bedrijfsvoering (S3D1)
 - Doelstelling 2. Zicht op risico's op een niet-professionele/niet-integere bedrijfsvoering (S3D2)
 - Doelstelling 3. Horizontaal toezicht (S3D3)
4. Meer transparantie (S4)
 - Doelstelling 1. Transparante polisinformatie (S4D1)
 - Doelstelling 2. Verbeteren kwaliteitstransparantie (S4D2)
 - Doelstelling 3. Vergroten prijstransparantie (S4D3)
5. Toegankelijke zorg (S5)
 - Doelstelling 1. Wachttijden (S5D1)
 - Doelstelling 2. Continuïteit van zorg / Early Warning System (S5D2)
 - Doelstelling 3. Passende tarieven (S5D3)
6. Data & Informatie (S6)
 - Doelstelling 1. Werken met data verder professionaliseren (S6D1)
7. Kwaliteit en compliance (S7)
 - Doelstelling 1. Interne processen verbeteren/ Risicomanagement (S7D1)

PC-00 Innovatie, informatie en onderzoek

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We doen wetenschappelijk onderzoek naar onder meer praktijkvariatie en om inzicht te krijgen in het aanbod en de vraag naar zorg. Hiermee geven we inzicht aan partijen en biedt het onderzoek handvatten voor ons en partijen om naar te handelen. (S1 D1)
- De NZa dringt er bij zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren op aan dat zij innovaties inzetten om de kwaliteit, toegankelijkheid of betaalbaarheid te verbeteren. Het is primair aan partijen om dat via contracten met elkaar af te spreken. De NZa verkrijgt inzicht in de mate waarin dit gebeurt en welke zorgverzekeraars en zorgkantoren hierin meer en minder hun verantwoordelijkheid nemen. (S1 D4)
- We stimuleren het gebruik van eHealth. We gaan de ambities in onze Signalering eHealth en JZOJP (januari 2019) verder realiseren. Denk daarbij aan: (S1 D4)
 - ◇ het maken van prestaties voor het verplaatsen van zorg (bijv. teledermatologie);
 - ◇ het opschalen van innovaties door zorgverzekeraars te wijzen op mogelijkheden van congruent gedrag;
 - ◇ bekendheid geven aan goede voorbeelden door innovatieve contractmodellen en een kennisbank die daarbij helpt;
 - ◇ door goede voorbeelden te delen die vendor lock-in tegengaan en;
 - ◇ door monitorinformatie over vervanging van oude zorg door innovatieve zorg.
- We breiden het aantal experimenten uit, met name in de langdurige zorg, waar we ook op andere manieren de noodzaak van innovatie beklemtonen (inspiratiesessies). (S1 D4)
- We zetten stappen in de vernieuwing van de palliatieve zorg, door o.a. een monitor en begeleiding van regionale experimenten. (S1 D4)
- We maken netwerkzorg aantrekkelijker door problemen in bekostiging op te lossen. Het probleem zit vaak in de bekostiging van noodzakelijke coördinatie van zorg, maar kan ook zitten in onduidelijkheid in regelgeving of in de praktische uitvoering. Dit doen we via versterking van de samenwerking met patiënten en cliënten, zorgaanbieders, innovatoren en zorgverzekeraars. We verbeteren randvoorwaarden voor innovatie door de samenwerking met 'systeempartijen' effectiever te maken (bijv. via Hii Holland). (S1 D4)
- We maken duidelijk wat mogelijk is bij innovatie in de zorg, onder andere door een tweede innovatiecongres te organiseren. (S1 D4)
- We maken een analyse naar de knelpunten en kansen in de bekostiging en gaan in overleg met de sector om deze knelpunten en kansen aan te pakken. (S1 D5)
- We geven zorgaanbieders en zorginkopers duidelijkheid over hoe preventie gefinancierd/bekostigd wordt en op welke wijze kan worden samengewerkt door goede voorbeelden te tonen. (S1 D5)
- We gaan in overleg met de sector om meer inzicht te krijgen in de kosten en baten van preventie zodat wij vanaf 2021 weten hoe we kosten/batenanalyses kunnen gebruiken. Daar waar mogelijk sluiten we aan bij de analyses van het RIVM op dit terrein. (S1 D5)
- Voor de beschikbaarheidsbijdrage MVO voeren we ambtshalve verlenen in. Dit vermindert de administratieve lasten bij met name de kleine zorgaanbieders die opleiden. Mocht dit juridisch niet kunnen, dan gaan we over naar vooraf ingevulde formulieren. (S2 D1)
- We dragen via de uitvoeringstoets bij aan een snelle invoering van

de wet- en regelgeving Wtza/AWtza, zodat we bruikbare normen hebben om handhavend te kunnen optreden ten behoeve van goed bestuur en professionele bedrijfsvoering. (S3 D1)

- De NZa toetst alle meldingen van Wlz-uitvoerders over (mede) beleidsbepalers en beoordeelt de aanmeldingen van nieuwe Wlz-uitvoerders. (S3 D1)
- Voor spoedzorg monitoren we de toegankelijkheid van de onderdelen van de acute zorgketen en doen we voorstellen tot verbetering daar waar nodig. (S5 D2)
- We publiceren best practices die de continuïteit en doorstroming in de spoedzorgketen bevorderen. We hebben op basis van data een scherper real time inzicht van de toegankelijkheid. (S5 D2)
- We zetten onze kennis en instrumenten in voor voortgang in de regio's: de mogelijkheden van declareren digitale zorg, preventie en de beleidsregel Innovatie.
- Onderzoek/monitoring experimenten populatiebekostiging.
- We beoordelen de inspanningen van zorgverzekeraars en zorgkantoren op hun inzet op het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg (in de regio).
- We hebben inzicht in het anticiperend vermogen van zorgbestuurders, zodat we zorgbestuurders kunnen stimuleren en faciliteren om in te spelen op het veranderend zorglandschap.
- We leveren aangepaste vergoedingsbedragen voor enkele beschikbaarheidsbijdragen (Ambuhelicopter, ROAZ/OTO) en voor medische vervolgoopleidingen. We leveren inzicht in het kostenniveau van de meldkamer ambuzorg door de betreffende budgetparameters toe te lichten. We leveren inzicht in de kosten van de uiteindelijk gekozen invulling van psychiatrisch vervoer na beoordeling.

Overige resultaten en acties

- Strategische agenda:
 - ◇ implementeren en communiceren over strategische agenda 2018-2020;
 - ◇ ontwikkelen, vaststellen en communiceren van strategische agenda 2021-2023.
- Strategisch advies over onder andere marktmeesterschap, goed bestuur, ongecontracteerde zorg, strategische personeelsplanning.
- Corporate governance: NZa brede overleggen, M&M programma, managementdagen.
- Corporate samenwerking: driehoek, public affairs, burgerperspectief, stakeholdermanagement.
- DJZOJP: bijdragen aan experimenten.
- Expertadvies door het economisch medisch bureau.
- Organiseren van Hackaton.
- Blockchain.
- Ruimte voor inzet T&H op IKZ en TIZ projecten.
- Forensisch onderzoek NZa.

PC-01 Medisch-specialistische zorg

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We gaan een top10 van kansrijke regionale experimenten aanjagen en accelereren. We willen verandering in de praktijk, waardoor de patiënt de zorg krijgt die nodig is, dicht bij huis. Daarom geven we zorgaanbieders en zorgverzekeraars de ruimte om te experimenteren en te innoveren. Veel is reeds mogelijk en hierover informeren we partijen actief zoals via onze wegwijzer bekostiging eHealth. We

passen waar nodig regels en ons toezicht aan om meer ruimte te bieden aan partijen. Indien passend stellen we voor partijen een specifieke beleidsregel op om experimenteerruimte te bieden.

(S1 D1)

- We verkrijgen inzicht in regionale contracten tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. (S1 D1)
- We geven een vervolg aan onze monitor taakherschikking door expliciet de inzet van physician assistants (PA) en verpleegkundig specialisten (VS) in ziekenhuizen te stimuleren. We maken samen met veldpartijen de effecten inzichtelijk van de inzet van PA's en VS-en op de betaalbaarheid. (S1 D1)
- We maken inzichtelijk in hoeverre patiëntengroepen verplaatst worden tussen ziekenhuizen en verkennen of we deze beweging over de lijnen/sectoren heen in beeld kunnen brengen. (S1 D1)
- De NZa maakt een roadmap om samen met partijen invulling te geven aan het advies over de bekostiging van de msz. Naar aanleiding van dit advies stelt de NZa de ontworpen bundels/alternatieve contractvormen beschikbaar om gebruik en uniformiteit te borgen. (S1 D2)
- Voor de medisch specialistische revalidatiezorg en complex chronisch longfalen ontwikkelen we een bekostiging waarin transparantie over zorgvraagzwaarte in relatie tot de aard en omvang van de behandeling centraal staat. (S1 D2)
- We doen in 2020 een evaluatie naar integrale geboortezorg. We kijken specifiek naar ervaringen, bundle-breakers en keuzevrijheid binnen de koploperregio's. Op basis hiervan adviseren we over het toekomstige bekostigingsmodel. (S1 D2)
- Anders verantwoord: We onderzoeken in 2020 op welke manier er meer ruimte gegeven kan worden aan zorgvernieuwing door her-

ijking van het rechtmatigheidsbegrip. (S1 D2)

- Betrokken partijen uit de verschillende akkoorden hebben specifieke aandachtspunten benoemd met het verzoek aan ons die te monitoren. Tevens geven zorgaanbieders en zorgverzekeraars via hun contracten invulling aan thema's zoals JZOJP, integrale zorg en waardegedreven zorg. Gezien het belang van contracten voor de realisatie van onze speerpunten monitoren we ook in 2020 per sector de contractafspraken die zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar maken. (S1 D3)
- We blijven inzetten op het terugdringen van incorrecte declaraties en het bevorderen van het juist declareren in de zorg en het stimuleren van professionele bedrijfsvoering, gericht op bescherming van de patiënt. In dit kader doen we in 2020 wederom een aantal onderzoeken. (S3D2)
- We stimuleren en agenderen dat gepast gebruik van zorg binnen de scope van horizontaal toezicht verder wordt uitgewerkt. Daarbij werken wij nauw samen met de IGJ. Eind 2020 is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars duidelijk wat van hen op dit vlak wordt verwacht. (S3D3)
- In de msz moeten alternatieve contracten gericht op het toevoegen van waarde voor de patiënt de norm worden. Wij spelen hierin een faciliterende rol. Per 2020 beheren we een kennisbank waarin bundelontwerpen van patiëntengroepen beschikbaar worden gesteld. Uitkomstindicatoren zijn hierbij een randvoorwaarde. (S4D2)
- De patiënt is tijdig geïnformeerd over de eventuele kosten die hij zelf moet dragen. (S4D3)
- Wij bieden inzicht in (actuele) wachttijden van zorgaanbieders in de msz, ggz, wijkverpleging en langdurige zorg. Daarnaast zorgen we ervoor dat de wachttijden op landelijk en regionaal niveau op een

betrouwbare wijze inzichtelijk worden gemaakt. De medisch specialistische zorg dient daarbij als best practice (via RIVM). (S5D1)

- We worden tijdig op de hoogte gesteld door zorgverzekeraars en zorgkantoren over mogelijke faillissementen bij zorgaanbieders. (S5D2)
- We versterken onze datapositie zodat we periodiek voor zorginstellingen die een belangrijke functie in de regio vervullen een eigenstandig inzicht hebben in mogelijke continuïteitsrisico's voor de zorg. (S5D2)
- We ontwikkelen een toekomstbestendig tariefmodel voor kinderoncologie dat aansluit op de praktijk. (S5D3)
- Naar aanleiding van signalen rondom de toegankelijkheid van de kraamzorg, herijken we de tarieven kraamzorg voor 2021 op basis van een kostenonderzoek. (S5D3)
- Complex chronisch longfalen: We ontwikkelen een bekostiging waarin transparantie over zorgvraagzwaarte in relatie tot aard en omvang van de behandeling centraal staat.
- We ondernemen actie om ervoor te zorgen dat zorgkantoren/zorgverzekeraars en zorgaanbieders de kwaliteitsinformatie ten behoeve van het keuzeproses van de patiënt verbeteren.
- Meer duidelijkheid over het gebruik van Open DIS (consequenties in kaart brengen).
- Monitor betaalbaarheid en toegankelijkheid geneesmiddelen: We signaleren en agenderen ontwikkelingen t.a.v. betaalbaarheid en toegankelijkheid geneesmiddelen.
- Onderzoek inkoopmarkt geneesmiddelen: We onderzoeken of prikkels in de relatie tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars en farmaceutische industrie juist gericht zijn en welke maatregelen evt genomen kunnen worden om de markt beter in te richten.

- Eenduidig, simpel, uniform en helder proces voor het verzamelen van de wachttijden (alle noodzakelijke sectoren).
- We informeren periodiek over knelpunten in de toegankelijkheid in de acute zorg en msz.
- Prestaties, tarieven en regelgeving MSZ 2021 (RZ21a), update (RZ21b) en hoofdlijnen 2021 (RZ21): We voeren selectief beleidsonderhoud uit in lijn met advies doorontwikkeling. Waar mogelijk stimuleren we e-health en innovatie.

PC-02 Eerstelijnszorg

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We gaan een top10 van kansrijke regionale experimenten aanjagen en accelereren. We willen verandering in de praktijk, waardoor de patiënt de zorg krijgt die nodig is, dicht bij huis. Daarom geven we zorgaanbieders en zorgverzekeraars de ruimte om te experimenteren en te innoveren. Veel is reeds mogelijk en hierover informeren we partijen actief zoals via onze wegwijzer bekostiging eHealth. We passen waar nodig regels en ons toezicht aan om meer ruimte te bieden aan partijen. Indien passend stellen we voor partijen een specifieke beleidsregel op om experimenteerruimte te bieden. (S1 D1)
- We verkrijgen inzicht in regionale contracten tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. (S1 D1)
- Wijkverpleging: We gaan door met het traject doorontwikkeling wijkverpleging, samen met veldpartijen en wetenschap. In 2020 zijn de pilots afgerond, hebben we onderzoek gedaan naar systeemfuncties en adviseren we over de bekostiging voor 2021. (S1 D2)
- Wijkverpleging: samen met partijen zetten we het traject voort om

afschaffing minutenregistratie te voltooien (meerjarig traject).
(S2 D3)

- Apotheekzorg: We implementeren een alternatieve bekostiging voor de 'weekterhandstellingen' na afstemming met partijen. (S1 D2)
- Huisartsenzorg: We werken samen met partijen aan vereenvoudiging van het bekostigingsmodel. (S1 D2)
- Mondzorg: In 2020 worden de thema's uit de gezamenlijk vastgestelde ambities voor de mondzorg uitgewerkt en waar mogelijk al geïmplementeerd voor 2021. (S1 D2)
- Kortdurende zorg: Het restant van de overheveling van extramurale behandeling uit de Wlz subsidieregeling wordt in 2020 voltooid en vastgelegd in beleid voor 2021. (S1 D2)
- Anders verantwoorden: We onderzoeken in 2020 op welke manier er meer ruimte gegeven kan worden aan zorgvernieuwing door herijking van het rechtmatigheidsbegrip. (S1 D2)
- Betrokken partijen uit de verschillende akkoorden hebben specifieke aandachtspunten benoemd met het verzoek aan ons die te monitoren. Tevens geven zorgaanbieders en zorgverzekeraars via hun contracten invulling aan thema's zoals JZOJP, integrale zorg en waardegedreven zorg. Gezien het belang van contracten voor de realisatie van onze speerpunten monitoren we ook in 2020 per sector de contractafspraken die zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar maken. (S1 D3)
- We monitoren de introductie van de GLI, onderhouden het beleid op het gebied van gecombineerde leefstijlinterventie en werken aan bekostiging van een GLI voor jeugd. (S1 D5)
- We blijven inzetten op het terugdringen van incorrecte declaraties en het bevorderen van het juist declareren in de zorg en het stimu-

leren van professionele bedrijfsvoering, gericht op bescherming van de patiënt. In dit kader doen we in 2020 wederom een aantal onderzoeken. (S3D2)

- Ketenaanpak zorgfraude wijkverpleging: gezamenlijke onderzoeken met ketenpartners ten behoeve van het tegengaan zorgfraude en het daarop zichtbaar handhaven draagt bij aan het verminderen van zorgfraude. (S3D2)
- We starten met een traject om te komen tot goede consumentenomschrijvingen van de prestaties binnen de eerstelijns zorg om de nota begrijpelijker te maken voor de patiënt. (S4D1)
- Eenduidig, simpel, uniform en helder proces voor het verzamelen van de wachttijden, waardoor de administratieve lasten voor zorgaanbieders dalen en het eenvoudiger wordt om wachttijd informatie aan te leveren (alle noodzakelijke sectoren). (S5D1)
- Wij bieden inzicht in (actuele) wachttijden van zorgaanbieders in de msz, ggz, wijkverpleging en langdurige zorg. Daarnaast zorgen we ervoor dat de wachttijden op landelijk en regionaal niveau op een betrouwbare wijze inzichtelijk worden gemaakt. (S5D1)
- We worden tijdig op de hoogte gesteld door zorgverzekeraars en zorgkantoren over mogelijke faillissementen bij zorgaanbieders. (S5D2)
- We versterken onze datapositie zodat we periodiek voor zorginstellingen die een belangrijke functie in de regio vervullen een eigenstandig inzicht hebben in mogelijke continuïteitsrisico's voor de zorg. (S5D2)
- We herijken de tarieven voor eerstelijnsverblijf (ELV) waar nodig op basis van nadere analyses naar kostendekkendheid en variatie binnen producten. (S5D3)

- We starten met de opzet van een nieuw kostenonderzoek voor herijking van de tarieven huisartsenzorg in relatie tot doorontwikkeling van het bekostigingsmodel. (S5D3)
- We ondernemen actie om ervoor te zorgen dat zorgkantoren/ zorgverzekeraars en zorgaanbieders de kwaliteitsinformatie ten behoeve van het keuzeproces van de patiënt verbeteren.
- We stimuleren experimenten rondom kortdurende zorg (grz/elv/ gzs) via de proeftuinen en de andere experimentmogelijkheden in de specifieke beleidsregels.
- We stimuleren experimenten in de paramedie rondom zorg op de juiste plek en anders/meer integraal bekostigen.
- We brengen een Monitor contractering paramedie uit, inclusief aanbevelingen voor verbetering.
- We brengen een Monitor wijkverpleging uit, inclusief aanbevelingen voor verbetering.
- We brengen een Monitor huisartsenzorg uit, inclusief aanbevelingen voor verbetering.
- We zorgen ervoor dat de consument op de hoogte is van de offerte-verplichting voor mondzorgaanbieders, zoals omschreven in de nadere regel mondzorg.
- Eenduidig, simpel, uniform en helder proces voor het verzamelen van de wachttijden (alle noodzakelijke sectoren).
- Budgettering HAP/CBT/JTV: we zorgen voor adequate tarieven voor HAP, CBT en JTV instellingen via onze jaarlijkse budget- en nacalculatiesystematiek.
- We stellen uiterlijk 1 juli 2020 het nieuwe beleid voor 2021 vast voor mondzorg, huisartsenzorg, paramedische zorg, apotheekzorg, kortdurende zorg en voor overige zorgsectoren/zorgvormen binnen de eerste lijn (prestaties, regels en tarieven).

PC-03 Geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We gaan een top10 van kansrijke regionale experimenten aanjagen en accelereren. We willen verandering in de praktijk, waardoor de patiënt de zorg krijgt die nodig is, dicht bij huis. Daarom geven we zorgaanbieders en zorgverzekeraars de ruimte om te experimenteren en te innoveren. Veel is reeds mogelijk en hierover informeren we partijen actief zoals via onze wegwijzer bekostiging eHealth. We passen waar nodig regels en ons toezicht aan om meer ruimte te bieden aan partijen. Indien passend stellen we voor partijen een specifieke beleidsregel op om experimenteerruimte te bieden. (S1 D1)
- We verkrijgen inzicht in regionale contracten tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. (S1 D1)
- Anders verantwoorden: We onderzoeken in 2020 op welke manier er meer ruimte gegeven kan worden aan zorgvernieuwing door herijking van het rechtmatigheidsbegrip. (S1 D2)
- Betrokken partijen uit de verschillende akkoorden hebben specifieke aandachtspunten benoemd met het verzoek aan ons die te monitoren. Tevens geven zorgaanbieders en zorgverzekeraars via hun contracten invulling aan thema's zoals JZOJP, integrale zorg en waardegedreven zorg. Gezien het belang van contracten voor de realisatie van onze speerpunten monitoren we ook in 2020 per sector de contractafspraken die zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar maken. (S1 D3)
- We werken aan een toepassingsexperiment rondom Blockchain om het gebruik van blockchain in de zorg in de praktijk te toetsen. (S2 D3)

- We blijven inzetten op het terugdringen van incorrecte declaraties en het bevorderen van het juist declareren in de zorg en het stimuleren van professionele bedrijfsvoering, gericht op bescherming van de patiënt. In dit kader doen we in 2020 wederom een aantal onderzoeken. (S2 D2)
- We stimuleren en agenderen dat gepast gebruik van zorg binnen de scope van horizontaal toezicht verder wordt uitgewerkt. Daarbij werken wij nauw samen met de IGJ. Eind 2020 is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars duidelijk wat van hen op dit vlak wordt verwacht. (S2 D3)
- Wij bieden inzicht in (actuele) wachttijden van zorgaanbieders in de msz, ggz, wijkverpleging en langdurige zorg. Daarnaast zorgen we ervoor dat de wachttijden op landelijk en regionaal niveau op een betrouwbare wijze inzichtelijk worden gemaakt. (S5 D1)
- We worden tijdig op de hoogte gesteld door zorgverzekeraars en zorgkantoren over mogelijke faillissementen bij zorgaanbieders. (S5 D2)
- We versterken onze datapositie zodat we periodiek voor zorginstellingen die een belangrijke functie in de regio vervullen een eigenstandig inzicht hebben in mogelijke continuïteitsrisico's voor de zorg. (S5 D2)
- We monitoren specifieke regionale afspraken in het kader van het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. We ondernemen diverse activiteiten om inzicht te krijgen in waar belemmeringen liggen voor het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg.
- 'We bevorderen dat in één of meer sectoren sprake is van een aantoonbare verbetering van het proces en de uitkomst van contractering/zorginkoop (aansluitend op de visie/toezichtstrategie, zoals hierboven beschreven). 'Thematische aanpak van risico's die zich

voordoen op het vlak van contractering/zorginkoop.

- De consument kan op basis van prijsinformatie kiezen voor de meer geschikte zorgaanbieder. Wij stimuleren de zorgaanbieder hierin.
- We werken aan een sectoranalyse ggz/fz en houden deze actueel.
- We monitoren de contractering in de ggz en houden de betrokken partijen op de hoogte.
- In 2020 zorgen we voor een zorgvuldige follow-up van de tariefherijking naar aanleiding van het kostprijsonderzoek.
- Doorontwikkelen DBC-releases ggz/fz; we zorgen dat per 2021 het simuleren van de nieuwe bekostiging kan beginnen.

Overige resultaten en acties

- We ontwikkelen een toezichtstrategie forensische zorg.
- In 2020 begint de budgetteringscyclus die samenhangt met de acute ggz.

PC-04 Langdurige zorg: Wlz-aanbieders en –uitvoerders

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We gaan een top 10 van kansrijke regionale experimenten aanjagen en accelereren. We willen verandering in de praktijk, waardoor de patiënt de zorg krijgt die nodig is, dicht bij huis. Daarom geven we zorgaanbieders en zorgverzekeraars de ruimte om te experimenteren en te innoveren. Veel is reeds mogelijk en hierover informeren we partijen actief zoals via onze wegwijzer bekostiging eHealth. We passen waar nodig regels en ons toezicht aan om meer ruimte te bieden aan partijen. Indien passend stellen we voor partijen een specifieke beleidsregel op om experimenteerruimte te bieden. (S1 D1)

- We verkrijgen inzicht in regionale contracten tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. (S1 D1)
- We leveren in 2020 een eerste integrale vergelijking op van de instellingen voor verpleging en verzorging. (S1 D2)
- In 2020 leveren we de prestaties op die nodig zijn voor de (directe) toegang van ggz-patiënten tot de Wlz en voeren we andere aanpassingen door die nodig zijn voor deze overheveling. (S1 D2)
- In 2020 werken we aan de follow-up van de uitvoeringstoets Integrale zorg voor Wlz-cliënten. (S1 D2)
- Anders verantwoorden: We onderzoeken in 2020 op welke manier er meer ruimte gegeven kan worden aan zorgvernieuwing door herijking van het rechtmatigheidsbegrip. (S1 D2)
- We voeren onze beleidsregel 'Anders verantwoorden' met deelnemende zorginstellingen en partijen uit. We leveren een eerste evaluatieverslag eind 2020 op. (S2 D3)
- We formuleren een zienswijze over aanbestedingsvraagstuk Wlz-uitvoerders inzake contractering 2021, zodat er duidelijkheid ontstaat over de ruimte die zorgkantoren hebben om maatwerk te bieden in de inkoop van zorg. (S1 D3)
- In het licht van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg sturen we erop dat zorgkantoren bij de zorginkoop het verschil maken en dat we onderzoeken of dit het geval is. (S1 D3)
- We werken mee aan het aan het samenwerkingsprogramma Keteninformatie Kwaliteit in Verpleeghuizen (KiK-V) en iWlz. (S2 D2)
- Deelname uitvoeringstafels ontregel de zorg met daaruit voortvloeiende activiteiten voor de NZa (aanpassen of schrappen regels). (S2 D2)
- Zorgaanbieders committeren zich aan het normenkader professione-

le bedrijfsvoering. We communiceren proactief over het doorontwikkeld kader. We kijken naar voorbeelden in de praktijk, waaruit blijkt dat met hulp van het normenkader de bedrijfsvoering aantoonbaar is verbeterd. (S3 D1)

- We blijven inzetten op het terugdringen van incorrecte declaraties en het bevorderen van het juist declareren in de zorg en het stimuleren van professionele bedrijfsvoering, gericht op bescherming van de patiënt. (S3 D2)
- Ketenaanpak zorgfraude pgb: gezamenlijke onderzoeken met ketenpartners ten behoeve van het tegengaan van pgb-fraude en het daarop zichtbaar handhaven draagt bij aan het verminderen van zorgfraude. (S3 D2)
- Het programma Kik-V, Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg, is een programma van het Zorginstituut. Samen met het Zorginstituut zetten we ons in 2020 in om informatie over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg transparant te maken. (S4 D2)
- Wij bieden inzicht in (actuele) wachttijden van zorgaanbieders in de msz, ggz, wijkverpleging en langdurige zorg. (S5 D1)
- De NZa zet in 2020 zorgverzekeraars en zorgkantoren aan om de zorgbemiddeling voor cliënten verder vorm te geven, zodat de cliënt kan kiezen voor de hem/haar best passende zorgaanbieder. (S5 D1)
- We worden tijdig op de hoogte gesteld door zorgverzekeraars en zorgkantoren over mogelijke faillissementen bij zorgaanbieders. (S5 D2)
- We versterken onze datapositie zodat we periodiek voor zorginstellingen die een belangrijke functie in de regio vervullen een eigenstandig inzicht hebben in mogelijke continuïteitsrisico's voor de zorg. (S5 D2)

- We geven uitvoering aan ons plan van aanpak integrale vergelijking en kapitaallasten verpleeghuizen voor het uitvoeren van een integrale vergelijking voor juli 2020, die reeds effect heeft op de vast te stellen maximumtarieven in 2021. (S5 D3)
- We maken de dekkingsgraad van gecontracteerde zorgaanbieders Wlz inzichtelijk. We gaan hierover in gesprek met zorgkantoren met als doel om de dekkingsgraad te verbeteren.
- We monitoren de benutting van het kwaliteitsbudget en de transitie-middelen.
- Stimuleren van innovatief aanbod/E-health tbv eigen regie en betere zorg.
- Een document waarin beschreven staat hoe rechtmatigheid in toekomstige situaties kan worden geborgd.
- In 2020 leveren we weer monitors op (in mei en augustus) over de benutting van het kader van de Wlz. In deze monitors adviseren we VWS over de toereikendheid van het kader.
- In 2020 maken we samen met de sector een doorontwikkeling van het verdeelmodel (voor het budgettair kader).
- We geven uitvoering aan het programma 'Volwaardig leven' voor de gehandicaptenzorg waarbij bijzondere aandacht uitgaat naar (de bekostiging van) moeilijk plaatsbare cliënten.

Overige resultaten en acties

- Regulier uitvoeringstoezicht Wlz:
 - ◇ we beoordelen de uitvoeringsverslagen van Wlz-uitvoerders.
 - ◇ we houden resultaatgericht en probleemgericht toezicht op de Wlz-uitvoerders en het CAK.
 - ◇ we houden resultaat gericht en probleemgericht toezicht op Wlz-

uitvoerders op basis van risicoanalyses.

- ◇ we zien erop toe dat zorgkantoren tijdig de juiste gegevens aanleveren aan het CAK voor het opleggen van de eigen bijdrage.
- ◇ We houden in het algemeen toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz (waaronder de transitiemiddelen) en in het bijzonder de doorontwikkeling van het toezicht op de Wlz uitvoerders.
- Kwaliteit op één: we houden toezicht op de Wlz-uitvoerders voor wat betreft hun rol bij de inzet van het kwaliteitsbudget dat beschikbaar is gesteld voor de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg).
- We ontwikkelen en onderhouden de bekostigingsstructuur en dragen daarmee bij aan het oplossen van praktijkproblemen.
- We onderhouden en ontwikkelen waar nodig door aan de nieuwe zintuigelijk gehandicapten bekostiging.
- Vervolg monitor ouderenzorg en gehandicaptenzorg.
- Budgettering, gegevenslevering en inzet EPOS voor LZ, BB en MVO.
- We brengen een advies uit over de bekostiging van de expertisecentra en wetenschappelijk onderzoek in de Wlz.
- We houden toezicht op de uitvoering van de burgerregelingen (Zvw en Wlz) door het CAK.
- Doorontwikkeling toezicht op de Wlz uitvoerders.

PC-05 Zvw-verzekeraars

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We zetten in op toezicht aan de voorkant en zorgen ervoor dat zorgverzekeraars in het bestaande controleproces minder administratieve lasten ervaren voor zorgaanbieders in de ggz en msz (i.h.k.v.

Horizontaal Toezicht). (S2 D3)

- We onderzoeken de begrijpelijkheid en volledigheid van de informatie die zorgverzekeraars op hun website plaatsen gedurende de overstapperiode, om er voor te zorgen dat burgers de informatie hebben om een goede keuze te maken in het polisaanbod. (S4 D1)
- Beschikbare informatie moet beter gebruikt worden. We willen met partijen kijken hoe beschikbare informatie gedeeld kan worden. (S4 D3)
- We communiceren intensief over onze verwachtingen van zorgverzekeraars over invulling van de zorgplicht en ontwikkelen een toezicht-aanpak op basis van het toetsingskader zorgplicht. (S5 D1)
- De NZa zet in 2020 zorgverzekeraars en zorgkantoren aan om de zorgbemiddeling voor cliënten verder vorm te geven, zodat de cliënt kan kiezen voor de hem/haar best passende zorgaanbieder. (S5 D1)
- We delen proactief een aantal goede voorbeelden van zorgverzekeraars over invulling van de zorgplicht. Hierbij gaat het onder andere over het voorkomen en oplossen van wachttijden en het inzetten van zorgbemiddeling. (S5 D1)
- We stimuleren dat zorgverzekeraars zich maximaal inspannen om de wachttijden te verminderen.

Overige resultaten en acties

- Regulier uitvoeringstoezicht Zvw:
 - ◇ we geven bestuurlijk rechtsoordeel af op modelpolissen van Zorgverzekeraars (op aanvraag).
 - ◇ we geven voor 1 december een bestuurlijk juistheidsoordeel bij de financiële verantwoordingen risicoverevening. We voeren risicogericht diverse (toetsings) werkzaamheden uit naar de adequate uit-

voering van de taken van de zorgverzekeraar op het gebied van wanbetalers (Wanbetalersbijdrage).

- ◇ we voeren risicogericht diverse toetsingswerkzaamheden uit gericht op de nakoming door zorgverzekeraars, van de acceptatieplicht, verbod op premie differentie en risicoselectie; vervolg onderzoek risicoselectie-analyse.
- In december leveren we de geraamde standaardpremie op aan VWS, zodat de Belastingdienst een juiste en tijdige vaststelling kan doen van de zorgtoeslagen.
- We leveren in de tweede helft van 2020 een Monitor Zorgverzekeringsmarkten op, welke de buitenwereld inzicht geeft in de belangrijkste ontwikkelingen, kansen en risico's, met het oog op de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg.
- Voorbereiding op implementatie van nieuwe toezichtstaken gerelateerd aan verbod winstuitkering zorgverzekeraars.
- We willen zicht krijgen op en per individuele zorgverzekeraar een oordeel vormen in hoeverre de gewenste verschuiving van repressie naar preventieve controle daadwerkelijk gemaakt wordt.

PC-06 Maatwerk in bekostiging

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We leveren aangepaste vergoedingsbedragen op voor de beschikbaarheidsbijdragen Ambulancehelikopter en het Regionaal overleg acute zorgketen (ROAZ)/Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) en voor de medische vervolgoopleidingen. (S5 D3)

Overige resultaten en acties

- Doorontwikkeling en uitrol Robijn.

- Conversietabellen voor CBS.
- Doelmatige afhandeling van verzoeken om vaststelling en verlening van beschikbaarheidsbijdragen en verantwoording daarover.
- Vernieuwing Menza.
- Beperken administratieve lasten voor zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een bb MVO.
- Verder uitwerken en integreren van toezichtdenkbeelden en – instrumenten voor de bb MVO.
- Aangepaste vergoedingsbedragen MVO SBOH-opleidingen.
- Aangepaste vergoedingsbedragen MVO msz.
- Geadviseerd over de vergoedingsbedragen CZO Flex.
- Aanpassing van de beschikbaarheidsbijdrage na uitbreiding/aanpassing PMO.
- Aangepaste vergoeding ROAZ/OTO en ambuhelikopter op basis van kostenonderzoek.
- Doorontwikkeling labelsystematiek en verantwoording ROBIJN.
- Alle beschikbaarheidsbijdragen zijn staatsteun-proof en AVG-proof.
- Vernieuwende inzichten in het systeem van beschikbaarheidsbijdragen door de organisatie van bijeenkomst externen (invitational conference).
- Juridische advisering en ondersteuning.
- Doelmatige uitvoering van budget (nacalculatie en opbrengstverrekening)- en beleidscyclus (beleidsregel, regeling en accountantsprotocol) voor de ambulancezorg.
- Aangepaste regelgeving en budgetcyclus als gevolg van nieuwe wet Ambulancezorg per 2021.
- Nieuw RIVM S&B-model geïmplementeerd in de budgetcyclus vanaf 2021.

- Anticiperen op de ontwikkelingen in de pilots voor zorgcoördinatie ambulancezorg.
- Geactualiseerde bekostigingsparameters voor de meldkamers, rekening houdend met ontwikkelingen in de landelijke meldkamersamenwerking.
- Verkenning van de mogelijkheden tot een verdere vereenvoudiging van de budgetcyclus, met het oog op sectorbrede vermindering van de administratieve lasten.
- Prestaties en tarieven voor vervoer van personen met verward gedrag, gebaseerd op een uit te voeren kostenonderzoek bij de relevante pilots, indien nodig voorafgegaan door een uitvoeringstoets.
- Anticiperen op loonkostenontwikkeling door nieuwe cao ziekenhuizen en het mogelijk uitvoeren van een nieuw kostenonderzoek om de loonnormbedragen te herijken.

PC-07 Risico- en casusgericht toezicht

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We reageren - meestal in samenwerking met de IGJ - snel op casuïstiek om zo veel mogelijk schade te voorkomen dan wel te beperken (preventie/risico mitigatie).

Overige resultaten en acties

- We blijven inzetten op het terugdringen van incorrecte declaraties en het bevorderen van het juist declareren in de zorg en het stimuleren van professionele bedrijfsvoering, gericht op bescherming van de patiënt. Dit doen wij onder andere op de sectoren uit het programma rechtmatige zorg, de ggz, msz, mondzorg en wijkverpleging.

- De NZa is zichtbaar als het gaat om casuïstiek en reageert hier snel en effectief op middels het detectie- en casusteam. Zowel actief als reactief) informatieproducten (bijv. memo's/ rapportages/ etc.) naar aanleiding van signalen, trends of casuïstiek opleveren.
- Het tijdig afhandelen van Wob-verzoeken en handhavingsverzoeken.
- Door middel van goed relatiebeheer heeft de NZa de mogelijkheid om effectief, efficiënt en proactief te reageren op veranderingen, goed zicht op wat zich afspeelt bij andere organisaties en optimale samenwerking.
- Een actueel verwerkingenregister, PIA's die de T&H werkzaamheden dekken, basiskennis van de AVG bij alle T&H medewerkers, gevraagde en ongevraagd advies over privacy gerelateerde aspecten van het werk van T&H en afgehandelde AVG-verzoeken, inclusief voorstel voor proces van structurele borging.
- We leveren een systeem op voor strategische detectie en risicobreed toezicht. Onderdeel hiervan is het ontsluiten van verschillende datastromen (JMV/Vektis/CRm/CIBG etc).
- Handhaving/beïnvloeding gegevensaanlevering (incl. aanlevering informatie over wachttijden): de (minimaal) benodigde gegevens zijn aangeleverd aan de NZa.
- Terugvordering: de bestuursrechtelijke geldsommen zijn terugbetaald aan het Zorgverzekeringsfonds of het Fonds langdurige zorg.
- Nader te bepalen toezichtsacties o.b.v. aangepaste beleidsregel Transparantie Zorgaanbieders.
- Professioneel onderzoeksproces: afgeronde effectanalyses op alle (CD) projecten (sectoren nader te bepalen gedurende het jaar).
- Handhaving/beïnvloeding gegevensaanlevering (incl. aanlevering informatie over wachttijden): Handhaving: de (minimaal) benodigde gegevens zijn aangeleverd aan de NZa.

- Nader te bepalen toezichtacties op basis van aangepaste Beleidsregel Transparantie Zorgaanbieders.
- Professioneel onderzoeksproces: afgeronde effectanalyses op alle (CD) projecten (sectoren nader te bepalen gedurende het jaar).

PC-08 Juridische zaken

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- Juridische analyse over de bevoegdheden van de NZa om kwaliteitsinformatie af te dwingen. (S4 D2)
- Juridische advisering over inkoopproces en mandaatregeling. (S7 D1)
- Juridische advisering over de wijze van beïnvloeding gericht op de realisatie van zorg op de juiste plek.
- Onderzoek marktmacht en advisering ten aanzien van eventuele maatregelen. Bezwaar en beroep ten aanzien van de genomen besluiten.
- Juridische advisering over de vraag wat er binnen de bestaande kaders aan innovatie mogelijk is.
- Advisering op het terrein van de wetgevingstechniek.
- Juridische advisering over de mogelijkheden en onmogelijkheden van de NZa om sturing te geven aan zorgverzekeraars om transparantie te bevorderen.
- Bezwaar en beroep met betrekking tot handhavingsbesluiten over aanlevering gegevens.
- Bezwaar en beroep tegen prestatie- en tariefbeschikkingen.
- Juridische advisering over rechtmatig datagebruik.

PC-09 Zorgfusietoets en AMM

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We herijken de zorgfusietoets en zetten waar mogelijk in op het doorvoeren van verbeteringen die leiden tot minder administratieve lasten. (S2 D1)
- Verkennen nut/noodzaak van aanlevering DIS in de huidige vorm, ook vanuit het oogpunt om de administratiedruk te verminderen. (S2 D1)
- Vanuit het markttoezicht en het toezicht op zorgaanbieders wordt een aantal verkennende onderzoeken afgerond naar concentratiebewegingen in de zorg die leiden tot een verhoogd risico in relatie tot goed bestuur en de professionele bedrijfsvoering. Deze onderzoeken monden uit in interventies om deze risico's te verkleinen. (S3 D2)
- We verkennen of Goed bestuur een toetspunt kan worden in de zorgfusietoets. (S3 D2)
- We borgen dat binnen instellingen die betrokken zijn bij een concentratie voldoende checks en balances bestaan in overeenstemming met de zorgbrede governance code. (S3 D2)
- We spreken ziekenhuizen aan die weigeren een bijdrage te leveren aan de juiste zorg op de juiste plaats in de regio. Hiervan gaat preventieve werking uit richting andere ziekenhuizen (marktmeesterschap).
- Het beschermen van de publieke belangen van toegankelijke, betaalbare en kwalitatief goede GGZ-zorg voor de inwoners van Zeeland. Het bereiken van uitstralingseffect naar andere zorgsectoren / delen van Nederland. NB: dit is enkel een resultaat in het WPG 2020 als we kiezen voor een formele maatregel; ook denkbaar dat dit niet het geval is en we dit onderzoek in 2019 afronden.

Overige resultaten

- We reageren tijdig en zorgvuldig op aanvragen tot het uitvoeren van een zorgfusietoets en borgen hiermee dat zorgvuldige besluitvorming rondom concentraties tot stand komt.
- We leveren een informatiekaart op die feitelijke informatie geeft over de concentratiebewegingen in de zorg.
- Het voorkomen of corrigeren van misbruik van AMM posities.
- We waarborgen een zorgvuldige overdracht van markttoezichttaken aan de ACM (exacte timing afhankelijk van moment van overdracht is afhankelijk van wetgevingstraject).

PC-10 Nieuwe wetgeving

Resultaten en acties

- We leveren organisatorische inrichting van taken Wtza van IGJ naar NZa. Reageren tijdig en zorgvuldig op aanvragen tot het uitvoeren van een zorgfusietoets en borgen hiermee dat zorgvuldige besluitvorming rondom concentraties tot stand komt.
- Op 1 januari 2020 gaat de Wet zorg en dwang (Wzd) in. Samen met de Wvvgz vervangt de Wzd de huidige Wet Bopz. De Wzd regelt dat aan iemand met een psychogeriatrische stoornis of een verstandelijke beperking tegen zijn wil zorg verleend kan worden als dat nodig is om te voorkomen dat diegene zichzelf of iemand anders ernstig benadeelt. Dit wordt in de Wzd onvrijwillige zorg genoemd. De NZa wordt betrokken bij de invoering van de Wet zorg en dwang. De NZa zal naar verwachting gevraagd worden een specifiek onderzoek uit te voeren naar de (meer)kosten van de Wzd. Daarnaast worden de gevolgen voor bekostiging onderzocht (bijvoorbeeld voor de functie van Wzd-functionaris): welke wijzingen in de bekostiging (Zvw en Wlz) nodig zijn met de invoering van de Wzd.

PC-11 Communicatie

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- De meldingen die het ICC van zorgverleners uit de praktijk ontvangt zijn een belangrijke indicator over hoe onze regels worden beleefd. Als deze meldingen aanleiding geven om processen of regels aan te passen, doen we dat. (S2 D1)
- Communicatie strategie gericht op de inzet van de NZa en IGJ door zich op deze onderwerpen uit te spreken en te agenderen op relevante platforms/media, etc. Dit draagt bij aan het creëren van draagvlak, het faciliteren van interactie en dialoog. (S3 D1)
- Het ICC ontvangt meldingen van burgers over de transparantie van de polismarkt. Deze meldingen kunnen aanleiding zijn voor vervolgacties door de NZa. (S4 D1)
- Betere bewustwording die bijdraagt aan compliance op deze thema's door het ontwikkelen en uitvoeren van een interne communicatiestrategie. (S7 D1)
- Proactieve social monitoring en sociale media inzetten om hierin ons geluid te laten horen.
- Agenderen visie op drie concrete thema's die rol van marktmeester neerzetten, publiek debat aangaan en voeden/faciliteren, opiniëren op platforms/podia en media waar de doelgroepen zich bevinden.
- Communicatieplan gericht op zichtbaar maken van concrete activiteiten, met als doel bij te dragen aan kennis in de buitenwereld over wat er al mogelijk is; ondersteuning van samenwerking tussen verschillende partijen.
- Communicatie met als doel verwachtingen managen en doelen NZa helder maken.
- Communicatiestrategie voor juiste zorg op de juiste plek en experi-

menten.

- Gebalanceerde communicatiestrategie per sector (bijvoorbeeld wijk-verpleging) waarin de resultaten van de acties een plek krijgen. In samenwerking met gedragskundigen communicatiestrategie voor bewustwording en preventie.
- Communicatiestrategie gericht op zichtbaar maken van de wetenschappelijke en data-onderbouwing van ons werk; strategische visie, die wordt vertaald naar sectorcommunicatie en inhoudelijke onderwerpen.
- Communicatieplan gericht op stimuleren van partijen waarop we wel invloed hebben om bruikbare, juiste en tijdige informatie te verstrekken; zichtbaar maken rol NZa op plekken waar dat iets toevoegt.

Overige resultaten en acties

- Informatielijn (incl. klachtenloket) voor beantwoorden van vragen van burgers en professionals. Hierbij ook de webcare van social media kanalen.
- Meldpunt voor signalen van mogelijke misstanden in de zorgmarkten voor zowel burgers en zorgprofessionals.
- Externe servicedesk voor externe applicaties zoals MeNZa/EPOS en DIS portal.
- Dienstverlening zoals onderhouden e-learnings, organiseren bijeenkomsten, webredactie.

PC-12 Databeheer

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- Ontwikkeling minimale dataset: we stellen medewerkers van de NZa data ter beschikking die past bij de taak die ze uitvoeren. Soms is een beperkte set voldoende. Als het mag en kan, krijgen medewerkers toegang tot uitgebreidere sets aan data. De kwaliteit van de data moet altijd gewaarborgd zijn. (S6 D1)
- Lifecyclemanagement (LCM) uitvoeren op onze systemen, zodat we 'in support' te blijven bij onze leveranciers, om gebruik te kunnen maken van nieuwe technieken en om optimaal beschermd te blijven op het gebied van informatiebeveiliging. (S7 D1)

Overige resultaten en acties

- Saneren IT landschap (infrastructuur/ middleware).
- Data bekendheid.
- Uitvragen, verzamelen, opslaan, beschikbaar stellen, en versturen van (bulk) data.
- Opnieuw configureren aansluiting zorgdataplatform.
- Programma Samenwerken aan Data met als doel compliancy, bijdrage directies.

PC-13 Informatiebeveiliging

De werkzaamheden binnen dit proces vinden plaats binnen de Rijksbrede kaders en binnen het door de NZa opgestelde informatieplan, het informatiebeleid en de architectuur.

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- We willen de kwaliteit van de data verbeteren, de beschikbaarheid van data versnellen en een hoger veiligheidsniveau en AVG niveau bereiken. Hiervoor is een kwaliteitsmanagementsysteem (Cybermanager) operationeel; deze wordt gebruikt om continue te verbeteren. (S6 D1)
- Betere bewustwording die bijdraagt aan compliance op deze thema's door het ontwikkelen en uitvoeren van een interne communicatiestrategie. (S7 D1)
- Baseline privacy vaststellen en opstellen rapportage. Gebruikersondersteuning bij privacyvraagstukken. (S7 D1)
- Goedgekeurde In Control Verklaring op basis van BIR/BIO met als doel risicomanagement op een hoger niveau te brengen. Ondersteunend hieraan is verbeterd leveranciers-management op security aspecten en het afgeven van de benodigde garanties hiervoor aan de afnemers van de diensten. (S7D1)
- Het (laten) uitvoeren van audits, assessments en awareness activiteiten. (S7 D1)
- Het door VWS in 2019 opgestelde dreigingsbeeld wordt gebruikt om een incident te simuleren, bevindingen over de afhandeling van dit incident zal gevat worden in een plan voor 2020 ter vergroting van de weerbaarheid op basis van eventueel gesignaleerde tekortkomingen. (S7 D1)
- Werkzaamheden voortvloeiend uit project Samen werken we aan data.

Overige resultaten en acties

- Implementeren managed privileged accounts.

- Implementeren en beheren user lifecycle management.
- Coördinatoren binnen directies inzake ISMS, BIR, In Control Verklaring en AVG.

PC-14 Bedrijfsvoering: informatievoorziening

De werkzaamheden binnen dit proces vinden plaats binnen de Rijksbrede kaders en binnen het door de NZa opgestelde informatieplan, het informatiebeleid en de architectuur.

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

- Verbeterd leveranciersmanagement op security aspecten en het afgeven van de benodigde garanties hiervoor aan de afnemers van de diensten.
- Ingericht toetsingskader op IV-beleid.
- Verbeterde integratie van de IV vraag en het IV aanbod door middel van werkende regieprocessen.

Overige resultaten en acties

- Regie op bijgewerkte PDC en een werkende prestatiedialoog tussen I&B en de directies.
- Begeleiding bij voorbereiding en uitvoering van vernieuwing van ICT.
- Inkoop van nieuwe ICT.
- Verbeterde integratie van de dienstverlening van de verschillende IT leveranciers.
- CMDB compleet.
- Volledige licentie informatie beschikbaar.

- Geoperationaliseerde enterprise architectuur.
- Visie en beleid op informatievoorziening en datagovernance.
- Verduidelijking uit te voeren werk aansluiting zorgdataplatform.
- Bijdrage directies aan programma Business aan Board en Portfolio-board.
- Vertaling externe ontwikkelingen.
- Efficiency in uitwisseling informatie in de zorg.
- Verduidelijking uit te voeren werk voor de Wet Open Overheid.
- Inzetten e-herkenning oplossing voor overige applicaties (buiten Epos).

PC-15 Bedrijfsvoering: HRM, F&C en KFM

De NZa volgt waar mogelijk de kader en richtlijnen die voor 2020 binnen het Rijk voor de bedrijfsvoering gelden.

Resultaten en acties die bijdragen aan de speerpunten

I&B (KFZ en I&B algemeen)

- Uitbreiding en onderhoud van een stabiele en adequate analyseomgeving voor de data-analisten die werken bij de verschillende directies van de NZa. [\(S6 D1\)](#)
- Het onderhouden van een stabiele en adequate Kantoorautomatiseringsomgeving met een stabiele en adequate toegang tot de ten behoeve van (alle, of gedifferentieerde delen van) de medewerkers van de NZa, beschikbare applicaties.
- Netwerkschijven gearhiveerd, Intranet (Kenza) wordt gebruikt voor de projecten en data is apart en conform regelgeving opgeslagen.

Overige resultaten en acties

I&B (KFZ en I&B algemeen)

- Het onderhouden van een adequate fysieke werkplek en alle daarvoor noodzakelijke facilitaire voorzieningen die beschikbaar zijn voor alle medewerkers en bezoekers/gasten van de NZa.
- Het onderhouden van een adequate Service Desk in de vorm van een Single Point of contact ten behoeve van alle medewerkers en bezoekers/gasten van de NZa.
- Het faciliteren en zorgdragen voor registratie van de relevante informatiestromen.
- Het zorgdragen voor archivering en tijdige vernietiging van fysieke en digitale documenten en data conform de vastgestelde selectielijst.
- Het faciliteren, ondersteunen en monitoren 'Zaakgericht werken'.
- Beheerder relatiegegevens.
- Het faciliteren, ondersteunen en uitdragen van beleid rondom Kennismanagement.
- Programma: Informatie beter vindbaar en produceerbaar maken door toepassing van efficiënte tools.
- Het beheren van de digitale bibliotheek.
- Functioneel beheer Kennismanagementapplicaties en andere regieprocessen.
- Project archiveren netwerkschijven.

F&C

- Voeren van een juiste en tijdige financiële administratie; betaling facturen aan crediteuren, uitbetaling salarissen aan medewerkers,

versturen facturen aan debiteuren en indien nodig het uit handen geven van vorderingen aan de deurwaarder.

- Opleveren producten planning en control: werkprogramma en begroting, tussentijdse rapportages, midterm review en jaarverantwoording. Risicomanagement maakt integraal onderdeel uit van genoemde planning en control producten.
- Doorontwikkelen managementinformatie in AFAS.

HRM

- Werkzaamheden voor kennismanagement.
- Omzetten functiehuis NZa naar functiehuis Rijk.
- Herinrichting HR-cyclus conform cao-rijk.
- Herinrichting competentie management.
- HRM: NZa academie die voldoet aan de behoefte van de organisatie en individu, inclusief e-learnings.
- Een op ervaringen van 2019 aangescherpt en volledig ingericht on-boardingsproces en de opzet en implementatie van een off-boardingsproces.
- Talentontwikkeling.
- Leiderschapsontwikkeling voor nieuwe medewerkers en leiderschapsontwikkeling in totaliteit met nadruk op performancemanagement/ continue dialoog en gerentatiemanagement.
- Performance management/ resultaatgericht werken.
- Werving en selectie.
- Duurzame inzetbaarheid en persoonlijk leiderschap incl. vitaliteit.
- Ontwikkeling arbeidsvoorwaarden, implementeren Nieuwe Rechtspositie Ambtenaren.

- Adviseren en ondersteunen GMT, DO, VWS-netwerken, managementteams.
- Strategische personeelsplanning.
- Diversiteit en participatiewet.

Bijlage 3. Risico's

In onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de strategische risico's van de NZa voor 2020.

Risicocategorie	Risico	Beheersmaatregelen	Risico effect
Bedrijfsvoering	Risico op uitval van één of meerdere ICT-systemen of onderdelen daarvan. Problemen met de inrichting of stabiliteit van de ICT, waardoor één of meerdere onderdelen (tijdelijk) uitvallen.	De NZa heeft hiervoor al maatregelen getroffen. De opzet, het bestaan en de werking van incident- en probleemmanagement worden periodiek getoetst en daar waar nodig aangescherpt.	Laag
Data	Toegang tot data: het risico is dat de organisatie te weinig aandacht heeft voor: 1) de privacy-aspecten van data en 2) de noodzaak van gebruik van bepaalde data.	De Raad van Bestuur heeft de AVG-governance in 2019 vastgesteld. Het omgaan met gevoelige data is onderdeel van het onboarding proces van nieuwe medewerkers. Daarnaast komt volgend jaar een e-learning beschikbaar voor medewerkers. De NZa heeft privacy contactpersonen, een privacy-officer, een functionaris gegevensbescherming en een privacy platform die ondersteunen bij de naleving van wetgeving en beleid. Ook zijn we recent het programma 'Samenwerken met Data' gestart waarin wordt gewerkt aan een goed dataproces.	Hoog
Draagvlak stakeholders	Het risico is dat er te weinig draagvlak bij stakeholders is voor veranderingen doordat er sprake kan zijn van verschillende belangen. Wanneer draagvlak ontbreekt kan dit gevolgen hebben voor het resultaat of het proces.	Intensief overleg met onze stakeholders, tijdig betrekken en opschalen. Inzet van stakeholdermanagement bij verandertrajecten.	Midden
Personeel & Cultuur	Het risico is dat we specifieke functies nu of in de toekomst niet tijdig kunnen invullen.	De NZa heeft een recruiter en er is veel aandacht voor werving. De NZa is hierbij ook actief op social media. De NZa is in 2019 gestart met strategische personeelsplanning om actieplannen te maken om in de toekomstige behoefte te voorzien.	Laag
Reputatie	Het risico is dat het wettelijk kader rondom het oordelen over de rechtmatigheid van de besteding van zorggelden rigide is en daardoor een belemmering kan zijn voor de totstandkoming van zorginitiatieven over schotten heen.	Voor het werkprogramma 2020 is als expliciete doelstelling benoemd dat we zoeken naar andere manieren van verantwoorden en ons toezicht daarop aanpassen.	Laag
Risico's voor	Er zijn hoge politieke verwachtingen t.a.v. het borgen van de	Er wordt gewerkt aan een nieuw Early Warning System (EWS), waarbij we	Hoog
Veiligheidsrisico's	Op basis van het dreigingsbeeld ziet de NZa een verhoogde interesse van externe partijen in de aan ons toevertrouwde data.	De maatregelen die op dit moment genomen zijn om indringers van buitenaf tegen te houden zijn onder meer de standaard netwerkbeveiligingsmaatregelen, zoals proxy servers en firewalls. Daarnaast is er een intrusion detection system (IDS) dat verdacht verkeer van en naar het internet signaleert. Ook beschikt de NZa over Security Information and Event Management (SIEM) dat de logging uit verschillende systemen analyseert en eventuele malversaties opspoorst en rapporteert. Tenslotte beschikken de zero-footprint laptops allemaal over anti-malware bescherming en procesblokkering. Ook de werkplek zelf is voorzien van een virusscanner en procesblokkering waarmee alleen vooraf goedgekeurde programmatuur kan opstarten.	Laag

Bijlage 4. Diversiteit en inclusie

Diversiteit en inclusie

De NZa verricht in 2019/2020 de volgende inspanningen voor instroom van medewerkers met een niet westerse migratieachtergrond in hogere schalen:

Arbeidsmarktcommunicatie

- In de arbeidsmarktcommunicatie uitstralen dat we een diverse en inclusieve werkgever willen zijn (kernboodschap formuleren).
- Werken bij Site NZa hierop aanpassen.

Werving & Selectie

- Recruitement gericht op de doelgroep: keuze andere kanalen en media, search, inwinnen advies en mogelijk inzet recruiter diversiteit.
- Vacatureteksten aanpassen met advies van o.a. externe recruiter diversiteit.
- Diversiteit bij elke nieuwe vacature bespreken met de manager.
- Onderzoeken waar de 'diversiteitskansen' liggen in het W&S proces en het proces aanpassen.
- Selectieteams 'divers' samenstellen.
- Eventueel selectietraining en/of mindbug training voor selecteurs.

Draagvlak & bewustzijn creëren binnen de organisatie

- Door hierover in gesprek te gaan met MT's.
- Deelnemen aan de Maand van de Diversiteit VWS.
- Interne communicatie over Diversiteit en Inclusie via diverse kanalen.
- Lunchbijeenkomst Diversiteit en Inclusie met spreker en activiteit.

Participatiebanen

Binnen de NZa hebben we eind juli 2019 5,6 participatiebanen (25,5 uur per baan) in de functies:

- assistent huismeester;
- assistent bij unit Kennismanagement;
- team toetsenbordschoonmakers die ook als één baan meetellen;
- assistent backoffice HRM en;
- assistent unit Communicatie.

Het aantal te realiseren banen in 2020 is voor de NZa vastgesteld op 10.

De NZa heeft in de afgelopen jaren een aantal assisterende en facilitaire takenpakketten kunnen creëren. Om binnen de NZa meer banen te creëren voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt, gaan we nu onderzoeken of hoogopgeleide mensen uit de doelgroep functies als data-analist of project assistent zouden kunnen vervullen (met aangepast takenpakket).

Bijlage 5. Meerjarenbegroting

Exploitantiebegroting	Prognose mid term review 2019	Begroting 2020 (incl IKZ)	Begroting 2021 (incl IKZ)	Begroting 2022 (incl IKZ)	Begroting 2023 (incl IKZ)	Begroting 2024 (incl IKZ)
DIRECTIEGEBONDEN BUDGET						
SALARISKOSTEN	€ 38.957.117	€ 41.285.757	€ 41.285.757	€ 41.285.757	€ 41.285.757	€ 41.285.757
WERKPROGRAMMAKOSTEN	€ 6.244.193	€ 5.142.300	€ 5.142.300	€ 5.142.300	€ 5.142.300	€ 5.142.300
OVERIGE PERSONEELSKOSTEN	€ 1.145.940	€ 1.165.950	€ 1.165.950	€ 1.165.950	€ 1.165.950	€ 1.165.950
TOTAAL DIRECTIEGEBONDEN BUDGET	€ 46.347.250	€ 47.594.007	€ 47.594.007	€ 47.594.007	€ 47.594.007	€ 47.594.007
NZa BREED BUDGET						
OVERIGE PERSONEELSKOSTEN	€ 1.436.850	€ 1.483.100	€ 1.483.100	€ 1.483.100	€ 1.483.100	€ 1.483.100
HUISVESTINGSKOSTEN	€ 2.691.500	€ 2.716.500	€ 2.716.500	€ 2.716.500	€ 2.716.500	€ 2.716.500
AUTOMATISERINGSKOSTEN	€ 7.743.500	€ 7.797.751	€ 7.797.751	€ 7.797.751	€ 7.797.751	€ 7.797.751
BUREAUKOSTEN	€ 706.500	€ 641.500	€ 641.500	€ 641.500	€ 641.500	€ 641.500
ALGEMENE KOSTEN	€ 64.726	€ 92.500	€ 92.500	€ 92.500	€ 92.500	€ 92.500
RESTAURANTKOSTEN	€ 240.000	€ 240.000	€ 240.000	€ 240.000	€ 240.000	€ 240.000
AUTOKOSTEN	€ 20.000	€ 21.500	€ 21.500	€ 21.500	€ 21.500	€ 21.500
AFSCHRIJVINGSKOSTEN	€ 1.949.931	€ 2.155.426	€ 2.155.426	€ 2.155.426	€ 2.155.426	€ 2.155.426
RENTBATEN	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
DIVERSE BATEN	€ -214.000	€ -214.000	€ -214.000	€ -214.000	€ -214.000	€ -214.000
TOTAAL NZa BREED BUDGET	€ 14.639.007	€ 14.934.277	€ 14.934.277	€ 14.934.277	€ 14.934.277	€ 14.934.277
TOTAAL NZa	€ 60.986.256	€ 62.528.284	€ 62.528.284	€ 62.528.284	€ 62.528.284	€ 62.528.284
TOTAAL STRUCTUREEL KADER	€ 58.459.000	€ 58.305.000	€ 58.305.000	€ 58.305.000	€ 58.305.000	€ 58.305.000
VERSCHIL	€ -2.527.256	€ -4.223.284	€ -4.223.284	€ -4.223.284	€ -4.223.284	€ -4.223.284

De raming voor 2020 en verder is gebaseerd op de laatste inzichten. De meerjarenbegroting is opgesteld op basis van het prijspeil 2019.

De personeelskosten zijn gebaseerd op ons functiegebouw. Ook de meerjarenbegroting is hierop geënt.

De afschrijvingskosten zijn niet doorgetrokken, maar op basis van de verwachte investeringen opgevoerd.

Bijlage 6. Meerjaren investeringsbegroting

Categorie	2020	2021	2022	2023	2024
Verbouwing	€ 50.000	€ 1.950.000	€ -	€ -	€ -
Inventaris	€ 40.000	€ 300.000	€ -	€ -	€ -
Hardware	€ 185.000	€ 475.000	€ 30.000	€ 30.000	€ -
Installaties	€ 10.000	€ 25.000	€ -	€ -	€ -
Software	€ 1.000.000	€ 1.000.000	€ 1.000.000	€ 1.000.000	€ 1.000.000
Totaal investeringen	€ 1.285.000	€ 3.750.000	€ 1.030.000	€ 1.030.000	€ 1.000.000

In bovenstaande begroting is voor de investeringen 2019 t/m 2023 de aanname gedaan dat het investeringskader voor software in die jaren jaarlijks € 1 miljoen zal bedragen.

Investerings worden op lineaire basis afgeschreven. Hierbij hanteren we de volgende afschrijvingstermijnen:

Afschrijving	Termijn
Verbouwingen	3-15 jaar
Kantoorinventaris	5 jaar
Hardware	2-3 jaar
Installaties	5-10 jaar
Software	3 jaar

Bijlage 7. Liquiditeitsbegroting 2020

Liquiditeitsbehoefte € 61.657.858

Januari		%	Februari		%	Maart		%	April		%
Begin	€ 7.800.000		1 februari	€ 5.037.949		1 maart	€ 5.975.899		1 april	€ 6.713.848	
Uitgaven	€ -7.900.000		Uitgaven	€ -4.200.000		Uitgaven	€ -4.400.000		Uitgaven	€ -4.500.000	
Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%
31 januari	€ 5.037.949		28 februari	€ 5.975.899		31 maart	€ 6.713.848		30 april	€ 7.351.797	
Mei		%	Juni		%	Juli		%	Augustus		%
1 mei	€ 7.351.797		1 juni	€ 6.589.747		1 juli	€ 6.727.696		1 augustus	€ 6.965.645	
Uitgaven	€ -5.900.000		Uitgaven	€ -5.000.000		Uitgaven	€ -4.900.000		Uitgaven	€ -4.800.000	
Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%
31 mei	€ 6.589.747		30 juni	€ 6.727.696		31 juli	€ 6.965.645		31 augustus	€ 7.303.594	
September		%	Oktober		%	November		%	December		%
1 september	€ 7.303.594		1 oktober	€ 7.641.544		1 november	€ 7.979.493		1 december	€ 7.317.442	
Uitgaven	€ -4.800.000		Uitgaven	€ -4.800.000		Uitgaven	€ -5.800.000		Uitgaven	€ -4.657.858	
Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.137.949</u>	8,33%	Ontvangst	<u>€ 5.140.416</u>	8,34%
30 september	€ 7.641.544		31 oktober	€ 7.979.493		30 november	€ 7.317.442		31 december	€ 7.800.000	

