

Vergaderjaar 2022–2023

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 792**

Ontvangen ter Griffie op 26 juni 2023.

Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 20 september 2023.

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 juni 2023

Hierbij informeer ik u over de financiering en bekostiging van impactvolle transformaties als bedoeld in het Integraal Zorgakkoord (IZA) (Kamerstuk 31 765, nr. 655) en over de zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Ik ben namelijk van plan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een aanwijzing te geven voor impactvolle transformaties.

Ik zal conform artikel 8 Wmg niet eerder overgaan tot het geven van de aanwijzing dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.<sup>1</sup> Van de vaststelling van de aanwijzing zal ik mededeling doen door plaatsing in de Staatscourant. De voorhangtermijn loopt tot en met 19 september 2023 en eindigt dus op 20 september 2023.

Met deze brief geef ik technische uitvoering aan de IZA-afspraken over impactvolle transformaties waardoor transformatieplannen die met positief gevolg het IZA-beoordelingskader voor impactvolle transformaties hebben doorlopen, gefinancierd en bekostigd kunnen worden uit het Zorgverzekeringsfonds. Dit «Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet transformatiemiddelen» hebben alle IZA-partijen samen vastgesteld en ik heb uw Kamer op 19 januari 2023 hierover geïnformeerd.<sup>2</sup>

Eerst zal ik ingaan op de aanleiding en inhoud van deze voorhangbrief. In het laatste onderdeel van deze brief treft u de zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing.

<sup>1</sup> Gelet op artikel 2.38, eerste lid, van de Aanwijzingen voor de regelgeving zal niet eerder worden overgegaan tot verzending van de aanwijzing nadat minstens drie vierde deel van de in art. 8 Wmg bedoelde voorhangperiode buiten het reces heeft plaatsgevonden.

<sup>2</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 704.

## 1. Naar een toekomstbestendige zorg

Gezondheid is belangrijk, voor iedereen individueel en voor ons allen als samenleving. Als gezondheid wankelt, dan wil je kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Die zorg staat echter toenemend onder druk, door toenemende vraag, door onvoldoende samenwerking tussen zorgdomeinen (curatieve zorg, langdurige zorg, sociaal domein, jeugd), en door een hoge werkdruk onder zorgverleners met als risico een vicieuze cirkel van minder werkplezier, meer verzuim en vertrek, en nog meer werkdruk.

Om deze uitdaging aan te pakken zet ik volop en in de breedte van alle aspecten en terreinen van de zorg in op passende zorg. Passende zorg is waardegedreven, komt samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en gaat over gezondheid in plaats van ziekte.

Daartoe heb ik met betrokken partijen het IZA gesloten met een groot aantal concrete afspraken om de problemen en uitdagingen aan te pakken. Samen met mijn collega-bewindspersonen heb ik uw Kamer op 16 september 2022 het IZA aangeboden,<sup>3</sup> en op 12 oktober 2022 hebben wij met uw Kamer uitgebreid over het IZA gedebatteerd.<sup>4</sup>

Het IZA helpt het veranderproces – dat al is ingezet door verschillende pioniers – te versnellen; veranderprocessen waarin zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen plannen voor impactvolle zorgtransformaties maken en realiseren. Daarbij kan gedacht worden aan transformatieplannen die bijvoorbeeld bijdragen aan de versterking van de samenwerking binnen de regio of tussen eerstelijnszorg en ziekenhuizen. Of bijvoorbeeld een ziekenhuis dat wil omvormen naar een gezondheidscentrum. Een transformatieplan kan naast de zorg die onder de Zorgverzekeringswet valt, ook betrekking hebben op zowel langdurige zorg als het sociaal domein, of juist de samenwerking tussen de verschillende domeinen betreffen.

Om impactvolle transformaties naar passende zorg te bevorderen, stel ik € 2,8 miljard transformatiemiddelen beschikbaar voor de periode 2023–2027. Met de inzet van de transformatiemiddelen kunnen partijen werken aan impactvolle transformaties naar passende zorg in de praktijk, en daarmee bijdragen aan de verwezenlijking van de inhoudelijke doelen en financiële opgave van het IZA.

De inhoudelijke beoordeling van transformatieplannen gebeurt aan de hand van het eerdergenoemde beoordelingskader. Om zorgaanbieders en zorgverzekeraars vervolgens technisch ook in staat te stellen de kosten van zulke transformaties vergoed en gecompenseerd te krijgen, is een nieuwe bekostigingsmogelijkheid met een aparte prestatie voor transformatieprojecten nodig, zoals ook beoogd in het IZA.<sup>5</sup> Met deze brief informeer ik u hoe dit geregeld wordt. De NZa zal prestatiebeschrijvingen (betaaltitels) vaststellen voor impactvolle transformaties, met contractvereiste (er is een overeenkomst met één of meer zorgverzekeraars). De zorgverzekeraars beoordelen de transformatieplannen voor het aangaan van overeenkomsten met zorgaanbieders. De betreffende zorgverzekeraars en zorgaanbieders dienen gezamenlijk de aanvraag bij de NZa in. De zorgverzekeraars keren op grond van de overeenkomsten met zorgaanbieders transformatiemiddelen uit aan de zorgaanbieders met behulp van de prestatiebeschrijvingen van de NZa. De nieuwe prestatiebeschrijving is

<sup>3</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 655.

<sup>4</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 691.

<sup>5</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 655, paragraaf 4.2.3.

met voorwaarden vanuit het beoordelingskader omkleed, zodat de kosten van transformatieprojecten op een rechtmatige wijze uit het Zorgverzekeringsfonds vergoed en gecompenseerd worden.

In het vervolg van deze brief licht ik de vormgeving en inbedding van de prestatie(beschrijving) nader toe.

## **2. Impactvolle transformaties en transformatiemiddelen**

Om de doelmatige en rechtmatige besteding van de transformatiemiddelen te borgen gelden een aantal voorwaarden aan transformatieprojecten. Deze voorwaarden volgen uit het eerdergenoemde «Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet transformatiemiddelen» dat alle IZA-partijen samen hebben vastgesteld. Om als zorgaanbieders aanspraak te maken op de transformatiemiddelen moet een zorgtransformatie voldoen aan de eisen die staan in dit beoordelingskader. Dit zorgt voor een gelijk speelveld voor alle partijen die aanspraak willen maken op de transformatiemiddelen.

Concreet volgt uit het beoordelingskader dat de transformatie een impactvolle transformatie is in de zin van het IZA (immers, niet elke verandering is een impactvolle transformatie die in aanmerking komt voor bekostiging vanuit de transformatiemiddelen), dat de transformatie betrekking heeft op de Zvw, en dat er geen dubbeling is met bekostiging van reguliere zorg (want reguliere zorg wordt regulier bekostigd). Verder gaat het erom dat de vergoeding niet hoger is dan nodig om de transformatie te bewerkstelligen, en dat de transformerende partijen niet op een oneigenlijke wijze een concurrentievoordeel aan de transformatiemiddelen ontlenen (bijvoorbeeld, kennis en kunde verkregen uit een transformatieproject dient om niet beschikbaar te zijn voor andere partijen). In formele zin:

- De transformatie is een impactvolle transformatie in de zin van het IZA.
- De impactvolle transformatie is geheel of gedeeltelijk randvoorwaardelijk voor het leveren van Zvw-verzekerde zorg.
- De impactvolle transformatie ziet niet op het individueel leveren van zorg die geheel of gedeeltelijk valt onder Zvw-verzekerde zorg.
- De impactvolle transformatie betreft activiteiten van Zvw-zorgaanbieders die de impactvolle transformatie van door hen zelf te leveren Zvw-verzekerde zorg inhouden.
- Het overeengekomen tarief voor de prestatie voor impactvolle transformaties leidt niet tot staatssteun voor zorgaanbieders.
- In de overeenkomst tussen zorgverzekeraar en de zorgaanbieder zijn voorzieningen getroffen en waarborgen opgenomen ter voorkoming van onbedoelde concurrentievoordelen.

Voldoet een impactvolle transformatie aan bovenstaande criteria, dan kunnen de kosten van de activiteiten ten laste van het Zorgverzekeringsfonds komen.

Ieder transformatieplan wordt door de betrokken zorgverzekeraars op zijn eigen merites beoordeeld, in samenhang met beschikbare regiobeelden en regioplannen. Mede vanwege de sterke regionale invulling van de activiteiten is in het IZA gekozen om de precieze invulling van een impactvolle transformatie aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars over te laten.

### **3. Prestatiebeschrijving en tarief voor impactvolle transformaties**

Om de kosten van de impactvolle transformaties in rekening te kunnen brengen moet op grond van de Wmg worden voldaan aan de voorwaarde dat de activiteiten vallen onder een door de NZa vastgestelde prestatiebeschrijving. Met inachtneming van de afspraken in het IZA heb ik samen met Zorginstituut Nederland (Zorginstituut), NZa en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een bekostigingswijze uitgewerkt waarbij de betaling van de transformatiemiddelen voor de uitvoering van een transformatieplan door zorgverzekeraars aan zorgaanbieders gebeurt op basis van aparte prestatiebeschrijvingen met vrije tarieven. De aparte prestaties vormen de mijlpalen van een impactvolle transformatie. De uitbetaling door zorgverzekeraars aan de zorgaanbieders vindt steeds plaats per bereikte mijlpaal. De prestatiebeschrijvingen met vrije tarieven geven voldoende ruimte voor maatwerk in de regio.

De budgettaire beheersing van elk transformatieplan vergt aanvullende regulering van de NZa voor het geheel van de prestaties van een impactvolle transformatie. Ik kies voor een bovengrens voor de som van de tarieven voor het geheel van de prestaties.<sup>6</sup> Hiermee is er een waarborg vooraf op de totale kosten van elke impactvolle transformatie, maar eveneens achteraf, omdat de NZa in het kader van de reguliere verantwoordingscyclus bij elke transformatie controleert of de zorgverzekeraars niet meer ter compensatie inbrengen in het Zorgverzekeringsfonds dan de vastgestelde bovengrens.

Deze bekostigingswijze sluit aan bij de wensen uit het IZA om een eenvoudige en transparante werkwijze te hanteren.

### **4. Beschikking NZa**

De NZa gaat na of er daadwerkelijk overeenstemming is over het transformatieplan en of de aanvraag nog past binnen de beschikbaar gestelde transformatiemiddelen. De NZa toetst vooraf op de volgende punten:

- Zorgaanbieders en zorgverzekeraars dienen een tweezijdige aanvraag in bij de NZa voor de impactvolle transformatie met een transformatieplan en een voorstel voor een bovengrens;
- In de aanvraag verklaren zorgverzekeraars het beoordelingskader ter beoordeling van de impactvolle transformatie met een positieve uitkomst te hebben gevolgd;
- Verder toetst de NZa of het aangevraagde bedrag binnen de beschikbare middelen past;
- Tot slot toetst de NZa of voldaan is aan het contractvereiste.

Voldoet een aanvraag aan bovenstaande voorwaarden, dan geeft de NZa de beschikking af voor de impactvolle transformatie met een prestatiebeschrijving met een bovengrens ter hoogte van de totale (meerjarige) aanvraag. De NZa baseert zich dus bij de vaststelling van de bovengrens van een impactvolle transformatie op het voorstel van partijen voor zover deze past binnen de beschikbare middelen.

### **5. Monitoren beschikbare middelen**

De beschikbare middelen voor impactvolle transformaties zijn gemaximeerd op € 2,8 miljard voor de periode 2023–2027, waarvan bij ontwerp-begroting 2023 en eerste suppletoire begroting 2023 € 0,4 miljard is toegevoegd aan de begroting van VWS ten behoeve van een aantal

<sup>6</sup> Artikel 50, lid 2, onder c Wet marktordening gezondheidszorg.

IZA-afspraken waarvan bekostiging via de begroting in plaats van via zorgverzekeraars logisch is. De voortgang en uitputting van de transformatiemiddelen is afhankelijk van het aantal goede plannen voor impactvolle transformaties dat door zorgaanbieders wordt ingediend bij de zorgverzekeraars. In het bestuurlijk overleg IZA (BO IZA) dat elk kwartaal plaatsvindt zal – als onderdeel van de bredere monitoring van het IZA – de voortgang gepresenteerd worden. ZN levert hiervoor de feitelijke informatie en de NZa zal deze informatie voorzien van een duiding. Deze voortgangsinformatie biedt de basis voor het bestuurlijk gesprek met alle partijen in het BO IZA.

Zodra op basis van de monitoring duidelijk is dat de beschikbare middelen binnen afzienbare tijd uitgeput raken, nemen zorgverzekeraars geen nieuwe transformatieplannen aan.

Om deze maximering ook vanuit de regelgeving te borgen heb ik de NZa gevraagd het totaal aan beschikbare middelen te bewaken. De NZa zal dit doen door in haar beleidsregels op te nemen dat zij geen nieuwe aanvragen in behandeling neemt en lopende aanvragen afwijst indien anders het maximaal beschikbare budget voor impactvolle transformaties overschreden zou worden. Overschrijdingen achteraf zijn zo uitgesloten. Verder geldt aanvullend een bovengrens voor de som van tarieven voor elk aangevraagd project.

Het kan voorkomen dat er transformatieplannen positief worden beoordeeld, waarbij de kosten van (onderdelen van) dat plan niet via de zorgverzekeraars kunnen worden gefinancierd, omdat het geen Zvw-kosten betreft. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een gemeente die meedoet met een transformatieplan. In dat geval wordt getracht de financiering op een andere manier te faciliteren. Daarbij wordt vanuit begrotingsverantwoordelijkheid een inschatting gemaakt of deze financiering inderdaad niet via zorgverzekeraars kan, of deze rechtmatig en doelmatig is, en of deze een proportionele inzet vanuit de begroting behoeft. Om te voorkomen dat twee keer een inhoudelijke beoordeling wordt gedaan, wordt de positieve beoordeling van het transformatieplan gebruikt als basis voor het oordeel hierover. Voor deze situaties is er gedurende de looptijd van het IZA sprake van een «ventiel» voor (het deel van) de kosten van een impactvolle transformatie die niet via de zorgverzekeraars kunnen worden gefinancierd.

Het maximaal beschikbare budget voor de prestaties voor impactvolle transformaties waarvoor ik voornemens ben om de NZa een aanwijzing te geven, bedraagt daarom initieel € 2,8 miljard minus eerdergenoemde € 0,4 miljard, en wordt verlaagd in de mate waarin voor (onderdelen van) positief beoordeelde transformatieplannen middelen niet via de zorgverzekeraars maar op een andere wijze gealloceerd worden. Mede op basis van de eerder genoemde monitoring zal de NZa ieder kwartaal het maximaal beschikbare budget voor alle prestaties aanpassen.

## **6. Terugwerkende kracht per 2023**

Uit een analyse van de NZa, Zorginstituut, ZN en VWS volgt dat de aparte prestatiebeschrijving ook voor 2023 noodzakelijk is om de transformatiemiddelen uitgekeerd te krijgen bij zorgaanbieders. In het IZA was voor 2023 de afspraak gemaakt dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars nieuwe tarieven zouden overeenkomen waardoor de transformatiemiddelen konden worden uitgekeerd in afwachting van de aparte prestatiebeschrijving per 2024 of 2025. Bij het uitwerken van deze afspraak bleek dat deze werkwijze niet uitvoerbaar is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars en zal leiden tot uitbetalings- en verantwoordingsproblemen.

De aanwijzing zal gezien het bovenstaande voorzien in de opdracht om de beleidsregel(s) en regels te maken voor impactvolle transformaties die terugwerken tot en met 1 januari 2023. Dit vereenvoudigt en uniformeert de wijze van financieren en bekostigen van impactvolle transformaties.

## **7. Risicoverevening**

Ik ben voornemens om conform het IZA de kosten van zorgverzekeraars voor de aparte prestaties voor de impactvolle transformaties met ingang van het vereveningsjaar 2024 onder de vaste zorgkosten van de risicoverevening te laten vallen. Ik zal bij effectuering van dat voornemen dat in de ministeriële regeling voor de risicoverevening over het betrokken vereveningsjaar opnemen. De voorgenomen regeling voor de vaste kosten van de vereveningsbijdrage houdt in dat de zorgverzekeraars vanaf 2024 in het geheel niet risicodragend zijn voor de kosten van de impactvolle transformaties. Het Zorginstituut calculeert namelijk de vaste zorgkosten volledig na. Voor 2023 zijn de middelen al verwerkt in de ex ante vereveningsbedragen voor de zorgverzekeraars over dat vereveningsjaar. Zij blijven risicodragend voor 2023. Zorgverzekeraars hanteren een gezamenlijke werkwijze om de kosten voor 2023 van impactvolle transformaties niet-concurrentieel onder elkaar te verdelen.

## **8. Verantwoording**

Vanzelfsprekend moet er een verantwoording plaatsvinden van de kosten van de impactvolle transformaties. In het IZA is uitgegaan van een verantwoording achteraf. De NZa, het Zorginstituut en ZN werken samen aan een verantwoordingsproces met als randvoorwaarde dat de verantwoording over de transformatiemiddelen valt onder het bestuurlijk oordeel dat de NZa jaarlijks verstrekt aan het Zorginstituut over de verantwoorde kosten door zorgverzekeraars (in de jaarstaat die betrekking heeft op de Zvw).

Na overleg met de NZa, het Zorginstituut en ZN wil ik met het oog op de administratieve lastendruk de verantwoording laten aansluiten op de in paragraaf 2 genoemde criteria voor de beoordeling van impactvolle transformaties en de reguliere verantwoordingscyclus van de Zorgverzekeringswet. Hierbij wordt aan zorgverzekeraars gevraagd om de kosten van een impactvolle transformatie te toetsen op plausibiliteit. Ik zal de plausibiliteitstoets opnemen in de ministeriële regeling voor de risicoverevening.

## **9. Macrobeheersinstrument**

De aparte prestaties voor de impactvolle transformaties vallen buiten het bereik van het macrobeheersinstrument.

## **10. Zakelijke inhoud van de aanwijzing aan de NZa**

Met de aanwijzing verzoek ik de NZa om beleidsregel(s) en regels vast te stellen voor aparte prestatiebeschrijvingen voor impactvolle transformaties, die de procedure van het beoordelingskader met een positieve uitkomst hebben doorlopen. De beleidsregel(s) en regels treden in werking met terugwerkende kracht per 1 januari 2023. De vaststelling van de aparte prestatiebeschrijvingen vindt plaats op tweezijdige aanvraag van zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De zorgverzekeraars en de zorgaanbieders dienen een overeenkomst voor de prestatie te hebben gesloten.

De prestatiebeschrijvingen zullen gelden voor zorg en overige diensten als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Zorgverzekeringswet. De vast te stellen prestatiebeschrijvingen kennen een vrij tarief. Voor de som van de tarieven van een impactvolle transformatie geldt een bovengrens. Het macrobeheersinstrument zal niet van toepassing zijn. De beleidregel(s) en regels hebben een maximale looptijd van 5 jaar en eindigen uiterlijk op 31 december 2027.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers