

1. Wat voor soort verantwoording vraagt de NZa de verpleeghuizen aan te leveren? Heeft u enige voorbeelden?

Voor het jaarlijks inkoopproces van langdurige zorg maakt de NZa regels. Zorgkantoren kopen op basis van deze regels de zorg voor hun cliënten met een wlz indicatie bij de zorgaanbieders in hun regio. Het inkoopproces bestaat uit het maken van budgetafspraken en een nacalculatie. Zorgkantoren en verpleeghuizen leveren het totaalplaatje van de afspraken in de zorginkoop samen aan bij de NZa. Ze doen dit op twee momenten in het jaar zodat de NZa kan zien of ze binnen het regiobudget blijven.

- : In de nacalculatie (na afloop van het jaar)verantwoordt de zorgaanbieder de geleverde Wlz-zorg die is geleverd en doet opgave van de totaal financieel gerealiseerde productie bij de NZa

2. Waarom is deze verantwoording nodig?

De verantwoording is nodig om er zeker van te zijn dat wij (heel Nederland) met een grote betrouwbaarheid en grote nauwkeurigheid weten dat het geld aan Wlz-zorg is besteed. Om goede en betaalbare zorg te borgen voor alle burgers. Krijgen mensen met een wlz indicatie de juiste zorg? Is het zorggeld correct besteed? Is de geleverde zorg doelmatig en rechtmatig?

Bij de verantwoording moet de zorgaanbieder samen met een accountant op basis van een controleprotocol kijken of de Wlz-zorg terecht is geleverd en tegen de juiste tarieven. Zo voorkomen we dat zorgaanbieders niet te hoge tarieven declareren en dat de cliënt ook recht had op de geleverde Wlz-zorg.

3. Herkent de NZa zich in het beeld dat veel controles dubbel gedaan worden door verschillende partijen? (Zorgkantoren, Zorginstituut Nederland, NZa, IGJ, verpleeghuizen zelf)

Op basis van signalen uit het veld en onderzoek naar eigen regelgeving herkent de NZa niet het beeld dat veel controles dubbel worden gedaan door verschillende partijen. Wel is de NZa één van de partijen die samen met VWS e.a. betrokken is bij de programma's Ont Regel de Zorg. Het doel van dit programma is het zorgbreed merkbaar verminderen van ervaren regeldruk voor professional én cliënt. Registreren moet proportioneel zijn en het moet duidelijk zijn welk doel ermee gediend is.

In het programma wordt aanpak gericht op vijf actielijnen:

- Snappen of schrappen
- Ruimte voor experimenteren (kan het ook anders)
- Eenvoudiger registreren en verantwoorden
- Leren van elkaar
- Voorkomen van nieuwe regeldruk.

Zie programma ontregel de zorg : <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2018/05/23/actieplan-ontregel-de-zorg>

In dit programma Ont Regel de Zorg worden deze 'mogelijke dubbele' controles naar voren gebracht en aangepakt. De NZa is in het kader van verminderen administratieve lasten aangesloten bij de schrapsessies in de

langdurige zorg. Uit de schrapsessies komt naar voren dat veel administratieve lasten voortkomen uit registratieverplichtingen van de zorgaanbieder zelf. Zie hiervoor ook de recente berichtgeving door Vilans: <https://www.zorgvoorbeter.nl/nieuws/regeldruk-schrapsessies-succesvol>

4. Herkent de NZa zich in het beeld dat er weinig overzicht is over de totale regeldruk op verpleeghuizen?

Op dit moment komt in het programma Ontregel de zorg juist een overzicht over de totale regeldruk op verpleeghuizen. En wordt met het veld in schrapsessie concreet gewerkt aan de aanpak van deze regeldruk. Kortom juist een goede verandering ten opzichte van voorgaande jaren waarin er juist veel beeldvorming was ten opzichte van 'verplichte registraties, verwijzingen naar elkaar etc'. Nu wordt juist gewerkt aan inzicht en aanpak van regeldruk in verpleeghuizen. Waarbij ook wordt gestart met de regeldruk op de werkvloer. Waar lopen verpleegkundigen en verzorgenden zelf tegenaan. En vanuit welke 'wetgeving' (of eigen eisen door zorgaanbieder) wordt deze 'regeldruk' feitelijk veroorzaakt (snappen of schrappen).

5. Wat voor project om regels te minderen voerde de NZa twee jaar geleden uit? Wat heeft het opgeleverd? Heeft u enige voorbeelden?

De NZa is op een aantal terreinen bezig om de administratieve lasten te verminderen. De administratiedruk moet omlaag. Dat betekent vooral: begrijpelijke regels.

Hoe eenvoudiger die zijn, hoe lager de administratieve belasting. Zo veranderen we in de langdurige zorg bijvoorbeeld de bekostiging van de toeslagen. We doen dit door de bekostiging concreet aan te passen rondom de toeslagen die zorgaanbieders kunnen afspreken om Wlz-zorg te kunnen leveren. De systematiek van het declareren van deze toeslagen wordt in lijn gebracht met het declareren van de zzp-dagen. Hiermee komen de administratieve lasten die horen bij deze aparte voorwaarden voor declaratie en registratie te vervallen. Ten tweede heeft de NZa de regeling Meerzorg aangepast waardoor het aantal prestaties werd verminderd van 9 per uur naar 1 per dag. Verder zijn wij bezig met een experimenteel beleidsregel waardoor zorgaanbieders de mogelijkheid krijgen om op een andere wijze te verantwoorden. Met deze beleidsregel dagen wij zorgaanbieders en zorgkantoren uit om anders dan de reguliere systematiek te verantwoorden. Belangrijk blijft wel de betrouwbaarheid van de financiële verantwoording want de NZa staan voor goede en betaalbare zorg voor alle inwoners van Nederland en wil dat iedere Wlz-euro een investering in de kwaliteit van leven is. Tot slot Participeert de NZa in het project Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg waarmee we samen met andere ketenpartijen streven naar onder meer:

- Samenwerking om gezamenlijk afspraken te maken met betrekking tot de informatievoorziening;
- Eenmalige vastlegging en hergebruik van informatie
- Minimale administratieve lasten voor burger en zorgaanbieder.