



## **Aanwijzing van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 juni 2012, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake het Experiment regelarme instellingen in de langdurige zorg nr. MC-U-3117725**

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 8 maart 2012 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en de Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Kamerstukken II 2011/12, 31 765, 56);

Gelet op het algemeen overleg met de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer der Staten-Generaal op 29 maart 2012.

Besluit:

### **Artikel 1 definities**

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a. *de wet*: de Wet marktordening gezondheidszorg;
- b. *de zorgautoriteit*: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet;
- c. *het Experiment regelarme instellingen*: het experiment zoals beschreven in mijn brief aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal van 23 december 2011 en de daarbij behorende bijlagen (Kamerstukken II 2011/12, 31 765, nr. 53);
- d. *een experiment*: een individueel experiment in het kader van het Experiment regelarme instellingen, zoals nader gedefinieerd door de deelnemende zorgaanbieder en door mij medegedeeld aan de zorgautoriteit.

### **Artikel 2 werkingssfeer**

Deze aanwijzing is van toepassing op zorg als bedoeld bij of krachtens de wet.

### **Artikel 3 opdracht**

De zorgautoriteit stelt met toepassing van artikel 58 van de wet in het kader van het Experiment regelarme instellingen waar nodig regels of beleidsregels vast, zo nodig met terugwerkende kracht.

### **Artikel 4 uitgangspunten**

1. De zorgautoriteit neemt bij de vaststelling van regels of beleidsregels als bedoeld in artikel 3 de volgende uitgangspunten in acht:
  - a. personen aan wie zorg wordt verleend komen door een experiment niet in een nadeliger positie te verkeren, dan wanneer het experiment niet zou plaatsvinden;
  - b. een zorgaanbieder kan geen beroep doen op extra financiële middelen in verband met deelname aan het Experiment regelarme instellingen.
2. De zorgautoriteit behoudt zich het recht voor een experiment, indien en voor zover het haar bevoegdheidsdomein betreft, onmiddellijk te beëindigen indien een experiment naar haar oordeel niet meer voldoet aan een uitgangspunt als bedoeld in het eerste lid.

### **Artikel 5 looptijd**

Een experiment eindigt uiterlijk 31 december 2013.

### **Artikel 6 informatie-uitwisseling**

1. Indien een experiment naar mijn oordeel niet meer kan voldoen aan de voorwaarden als beschreven in mijn brief aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal van 23 december 2011 en de daarbij



---

behorende bijlagen (Kamerstukken II 2011/12, 31 765, nr. 53), zend ik zo spoedig mogelijk schriftelijk bericht aan de zorgautoriteit omtrent de beëindiging van het desbetreffende experiment.

2. De zorgautoriteit informeert mij onverwijld indien zij van oordeel is dat zij van haar recht, bedoeld in artikel 4, tweede lid, gebruik dient te maken, alsmede indien zij overigens met betrekking tot een experiment kennis heeft van feiten of omstandigheden die naar haar oordeel van zodanige ernstige aard zijn dat het desbetreffende experiment redelijkerwijs niet ongewijzigd kan worden voorgezet.

#### **Artikel 7 evaluatie**

Ten behoeve van een efficiënte en verantwoorde evaluatie in het kader van het Experiment regelarme instellingen, voert de zorgautoriteit haar evaluatie als bedoeld in het zesde lid van artikel 58 van de wet, in overleg met mij uit.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing met de toelichting in de Staatscourant.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner.*



## TOELICHTING

### Algemeen

In het regeer- en gedoogakkoord heeft het kabinet een experiment regelarme instellingen in de langdurige zorg aangekondigd. Een en ander is verder uitgewerkt in mijn brieven aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal van 6 juli en 23 december 2011<sup>1</sup>, waarnaar ik heb verwezen in de zogenoemde voorhangbrief van 8 maart 2012. In de brief van 23 december en de daarbij behorende bijlagen is globaal aangegeven welke 28 experimenten in de periode tot 1 januari 2014 zullen worden uitgevoerd. Een aanzienlijk aantal van die experimenten raken geheel of gedeeltelijk aan de (beleids)-regelgeving in het kader van de Wet marktordening gezondheidszorg (WVG).

Artikel 58 van de WVG biedt de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: zorgautoriteit) de mogelijkheid zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars toe te staan te experimenteren. Dit betekent dat de zorgautoriteit bevoegd is een beleidsregel vast te stellen waarin zij toestaat dat bepaalde aanbieders en/of verzekeraars bij wijze van experiment kunnen afwijken van door de zorgautoriteit gestelde beleidsregels of regels en ook dat die partijen zich niet hoeven te houden aan enkele wettelijke bepalingen, zoals het verbod iets anders in rekening te brengen dan vastgesteld door de zorgautoriteit. Voor een experimenteerbeleidsregel is een voorafgaande aanwijzing vereist (art. 59, aanhef en onder f, WVG).

De onderhavige aanwijzing aan de zorgautoriteit bevat de opdracht datgene te doen dat nodig is om de concrete experimenten die in het kader van het Experiment regelarme instellingen zullen worden uitgevoerd zo goed mogelijk te faciliteren. Alle deelnemende zorgaanbieders zijn met ingang van 2012 hun experiment gestart. De experimenten lopen tot en met uiterlijk 31 december 2013. In de eerste fase (tot uiterlijk 1 juli 2012) wordt het experiment verder uitgewerkt in een plan van aanpak. Daarin staat in ieder geval wat het doel is van het experiment, wat het oplevert voor de cliënt en de zorgprofessional, hoe te werk wordt gegaan en van welke (beleids)regels wordt afgeweken, hoe de planning eruit ziet en hoe het experiment wordt geëvalueerd. Hoe het experiment er concreet uit komt te zien, is dus eerst bekend als het plan van aanpak gereed is. De betrokken 28 aanbieder krijgen van mij elk een akkoordbrief op hun plan van aanpak.

In de onderhavige aanwijzing is hier rekening mee gehouden in die zin dat in de aanwijzing slechts het hoogst noodzakelijke is opgenomen, opdat de zorgautoriteit maximaal ruimte heeft om naar bevind van zaken te kunnen handelen, afhankelijk van de concrete plannen van aanpak, waardoor optimaal recht kan worden gedaan aan de doelstellingen van het Experiment regelarme instellingen. Deze aanwijzing volstaat daarom met een algemene opdracht aan de zorgautoriteit, enkele algemene uitgangspunten en een aantal procedurele bepalingen. Uiteraard heeft deze aanwijzing alleen betrekking op (onderdelen van) experimenten die de bevoegdheden van de zorgautoriteit op grond van de WVG aangaan. De regels of beleidsregels van de zorgautoriteit betreffen logischerwijs slechts haar bevoegdheidssterrein.

### Artikelsgewijs

*Artikel 1* bevat enkele definities. Onderdeel c geeft een definitie van het omvattende begrip Experiment regelarme instellingen. Door te verwijzen naar de brief met bijbehorende bijlagen van 23 december 2011 is voldoende duidelijk op welke experimenten wordt gedoeld en welke zorgaanbieders het betreft. Onderdeel d van artikel 1 definieert een experiment als een individueel experiment in het kader van het Experiment regelarme instellingen, zoals nader gedefinieerd door de aan het Experiment regelarme instellingen deelnemende zorgaanbieder. De deelnemende zorgaanbieder heeft dus zelf de ruimte zijn experiment verder vorm te geven en in te richten en neer te leggen in een plan van aanpak. Ik zal de zorgautoriteit mededeling doen van die plannen van aanpak. Aan de hand daarvan kan de zorgautoriteit meer precies bepalen wat de experimenten behelzen en wat dit betekent in relatie tot de regels en beleidsregels van de zorgautoriteit. De zorgautoriteit is hierbij uiteraard niet gehouden verder te gaan dan zij op grond van de WVG kan en mag. Ik vertrouw erop dat de zorgautoriteit onverwijld contact met mij opneemt indien bij de verdere uitwerking van de plannen onverhoopt mocht blijken dat de zorgautoriteit het haar gevraagde niet of niet geheel kan uitvoeren binnen haar wettelijke bevoegdheden, dit met het oogmerk samen met de betrokken zorgaanbieder een passende oplossing te vinden.

*Artikel 2* betreft de werkingssfeer van deze aanwijzing. Het gaat bij het Experiment regelarme

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2010/111, 31 765, nr. 50 en Kamerstukken II 2011/12, 31 765, nr. 53



instellingen in beginsel om de langdurige zorg. Omdat enkele experimenten een bredere scope hebben en mogelijk ook raken aan de curatieve zorg of geestelijke gezondheidszorg, geeft artikel 2 het ruimste toepassingsbereik dat onder de WMG mogelijk is.

*Artikel 3* bevat de algemene opdracht aan de zorgautoriteit om ten behoeve van het Experiment regelarme instellingen waar nodig regels of beleidsregels vast te stellen, zo nodig met terugwerkende kracht. Al naar gelang de behoefte kan de zorgautoriteit zo een algemeen kader geven of (delen van) regels of beleidsregels terzijde stellen of anders vormgeven. Tevens biedt dit de mogelijkheid maatwerk te leveren indien de aard van een individueel experiment hierom vraagt.

Als voorbeeld van een door de zorgautoriteit mogelijk te bieden algemeen kader noem ik de optie om ten algemene alle deelnemers aan het Experiment regelarme instellingen die dat in hun plan van aanpak hebben opgenomen, te ontslaan van de verplichting zich aan de Kaderregeling AO/IC te houden. Deelnemers die de kaderregeling wél willen hanteren kunnen dat uiteraard blijven doen. In het kader van de rechtmatigheidsvraag hecht ik eraan te benadrukken dat, indien in het kader van het experiment een zorgaanbieder is ontslagen van de verplichting zich aan een bepaalde regel of beleidsregel te houden, of bijvoorbeeld toestemming heeft om zaken anders in te richten, die nieuwe situatie de basis dient te zijn voor de beoordeling van de rechtmatigheid.

*Artikel 4* bevat in het eerste lid de uitgangspunten die de zorgautoriteit in acht dient te nemen. Ten eerste mogen cliënten niet benadeeld worden doordat hun zorgaanbieder aan een experiment deelneemt. Dit betreft in ieder geval de kwaliteit van de zorg, maar ook bijvoorbeeld de dienstverlening. En vanzelfsprekend kan het ook niet aan de orde zijn dat een cliënt er door een experiment financieel op achteruit gaat. Het tweede uitgangspunt is dat de zorgaanbieder geen recht heeft op extra financiële middelen wegens het experiment. Een en ander dient dus binnen de voor de betrokken jaren door mij vastgestelde landelijke contracteerruimte te blijven.

*Artikel 5* geeft de experimenten een looptijd tot en met uiterlijk 31 december 2013. Dat is circa twee jaar, uitgaande van een start op 1 januari 2012. Mocht zich de noodzaak voordoen, dan kan de zorgautoriteit op grond van artikel 58, vijfde lid, WMG de gevolgen van een experiment, voor zover betrekking hebbend op het WMG-gerelateerde deel daarvan, geheel of gedeeltelijk in stand laten tot het einde van het boekjaar volgend op het boekjaar waarin het experiment is geëindigd.

*Artikel 6* gaat over de informatie-uitwisseling tussen mij en de zorgautoriteit voor het geval zich onverhoopt zodanige problemen voordoen in een experiment dat beëindiging daarvan onontkoombaar lijkt. Omdat veel experimenten niet alleen betrekking hebben op regels of beleidsregels van de zorgautoriteit is vlotte en volledige communicatie tussen alle betrokkenen essentieel. Om dezelfde reden kan het voorkomen dat de zorgautoriteit zaken signaleert die weliswaar niet tot haar bevoegdheidssterrein behoren, maar haar wel ernstig zorg baren. Ook daarover dient de zorgautoriteit mij onverwijld te informeren, opdat ik kan beoordelen of en welke maatregel noodzakelijk zijn.

*Artikel 7* gaat over de evaluatie van de experimenten. Volgens artikel 58, zesde lid, WMG evalueert de zorgautoriteit een experiment tijdig en tijdens de uitvoering. Het zevende lid van dat artikel schrijft voor dat de zorgautoriteit mij binnen drie maanden na afloop over de uitslag van een experiment rapporteert. Het is volgens mij niet efficiënt als de verschillende onderdelen van het Experiment regelarme instellingen geïsoleerd worden geëvalueerd. Ik heb dan ook een begeleidingsgroep ingesteld bestaande uit de verschillende stakeholders, waaronder de zorgautoriteit. De begeleidingsgroep volgt onder meer de voortgang van de experimenten, lost eventuele problemen op en bespreekt monitorresultaten. De begeleidingsgroep evalueert gezamenlijk de resultaten van het Experiment regelarme instellingen. De betrokkenheid van de zorgautoriteit geldt uiteraard primair de evaluatie vanuit WMG-invalshoek.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner.*