STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 39423
20 november 2025

Convenant Wlz-uitvoerings- en verantwoordingsstructuur 2026–2030

Partijen,

1. de Staat der Nederlanden, te dezen vertegenwoordigd door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, N.J.F. Pouw-Verweij en

2. de vereniging Zorgverzekeraars Nederland, gemachtigd door de Wlz-uitvoerders en vertegenwoordigd door de voorzitter, de heer D. van den Berg;

Overwegende dat:

overeenkomstig de Wet langdurige zorg (Wlz) een Wlz-uitvoerder tegenover de bij hem ingeschreven verzekerden verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wlz;

het wenselijk wordt geacht aan de Wlz-aanspraak van een Wlz-verzekerde, ongeacht de regio waarin de verzekerde woont en ongeacht de uitvoerder, op een zo uniform mogelijke manier invulling te geven;

partijen het wenselijk vinden afspraken vast te leggen over de uitvoering van de Wlz door de Wlz-uitvoerders in relatie tot de jaarlijkse verantwoording gedurende de looptijd van dit convenant;

de Wlz-uitvoerders zich blijven inspannen voor het waarborgen van de toegankelijkheid, de kwaliteit, de betaalbaarheid en de cliëntgerichtheid van de Wlz-zorg en ter vermindering van onnodige administratieve lasten;

het wenselijk is om de Wlz op regionaal niveau uit te voeren, vanwege de aansluiting met de Zorgverzekeringswet en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

de Wlz-uitvoerders, als gevolg van het feit dat de administratie van de zorg van de verzekerden krachtens de wet bij de zorgkantoren is belegd en de jaarlijkse contracteerruimte over regio's is verdeeld, de uitvoering van hun zorgplicht voor de bij hen ingeschreven verzekerden die wonen in een regio waarvoor ze geen zorgkantoor zijn, uitbesteden aan het zorgkantoor in die regio. De Wlz-uitvoerders willen deze taken op een zo uniform mogelijke wijze uitbesteden;

het noodzakelijk is om ten behoeve van het verduidelijken van de uitvoering, het afleggen van de verantwoording en het beperken van de administratieve lasten dit convenant te sluiten; het in het licht van de verlenging van het Besluit aanwijzing zorgkantoren voor de periode 2026–2030 aangewezen is de afspraken uit het Convenant Wlz-uitvoerings- en

verantwoordingsstructuur 2021–2025 te herbevestigen en op een aantal punten te actualiseren zoals omschreven in de toelichting bij dit convenant.

Artikel 1. Definities

Dit convenant verstaat onder:
Besluit Wfsv: Besluit Wet financiering sociale verzekeringen;
Blz: Besluit langdurige zorg;
Clearinghouse-constructie: de procedure waarbij het Zorginstituut de bedragen die zijn bestemd voor de taken met betrekking tot zorg in natura, in twaalf termijnen overmaakt aan ZN. Met het Zorginstituut is de afspraak gemaakt dat het Zorginstituut deze bedragen pas overmaakt nadat het daartoe machtigingen heeft ontvangen van de Wlz-uitvoerders. Dit bedrag wordt_over de zorgkantoren verdeeld op basis van de verdeling van het totaal budgettair kader Wlz jaar t (jaar waarop dit bedrag betrekking heeft) zoals gepubliceerd in oktober jaar t-1, volgend uit openbaarmaking van de definitieve kaderbrief door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en verdeling van het budgettair kader Wlz door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).
mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst: de tussen alle Wlz-uitvoerders gesloten mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst, bedoeld in artikel 2, eerste lid, van dit convenant;
NZa: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Regeling uitvoeringsverslag en financieel verslag Wlz-uitvoerder: regeling waarin de NZa concreet maakt aan welke vereisten het uitvoeringsverslag en het financieel verslag moeten voldoen, bestaande uit een deel voor de Wlz-uitvoerder en een deel voor het aangewezen zorgkantoor dat taken uitvoert namens de Wlz-uitvoerders;
Toezichtkader zorgplicht Wlz: beleidsregel waarin de NZa concreet maakt op basis van welke verplichtingen zij haar toezichtactiviteiten inzake zorgplicht van Wlz-uitvoerders vorm geeft; Wfsv: Wet financiering sociale verzekeringen;
Wlz: Wet langdurige zorg;
Wlz-uitvoerder: de rechtspersoon die geen zorgverzekeraar is en die zich overeenkomstig artikel 4.1.1 Wlz heeft aangemeld voor de uitvoering van die wet;
ZN: Zorgverzekeraars Nederland;
Zorginstituut: Zorginstituut Nederland, genoemd in artikel 58, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet;
zorgkantoor: een door de Minister ingevolge artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz als zorgkantoor voor een bepaalde regio aangewezen Wlz-uitvoerder;
zorgplicht: zorgplicht genoemd in artikel 4.2.1, eerste lid, van de Wlz.

Artikel 2. Vormgeving uitvoeringsstructuur

1. De Wlz-uitvoerders besteden via een mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst de uitvoering van de in artikel 4.2.1, eerste lid, van de Wlz bedoelde zorgplicht jegens de bij hen ingeschreven verzekerden die wonen in een regio waarvoor een andere Wlz-uitvoerder dan waarbij de verzekerde is ingeschreven zorgkantoor is, uit aan het zorgkantoor in die regio.

2. De mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst waarborgt een zo uniform mogelijke invulling van de Wlz-aanspraken van de verzekerde.

3. De uitvoering is regionaal georiënteerd.

Artikel 3. Regionale verantwoording

1. De zorgkantoren stellen jaarlijks – overeenkomstig de mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst en Regeling uitvoeringsverslag en financieel verslag Wlz uitvoerder – de door de Wlz verplichte verslagen op. Deze verslagen zien zowel op de taken waarvoor zij rechtstreeks verantwoordelijk zijn, als op de taken die zij uitvoeren namens de andere Wlz-uitvoerders. De verslagen worden gedeeld met alle andere Wlz-uitvoerders. Het zorgkantoor stuurt de verslagen van de regio's waarvoor hij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz is aangewezen, naar de NZa.

2. De zorgkantoren geven aan alle andere Wlz-uitvoerders tenminste een keer per kwartaal door middel van een managementdashboard c.q. kwartaalrapportage inzicht in de uitnutting van het aan hen beschikbaar gestelde Wlz-kader. Tevens wordt tenminste een keer per maand inzicht geboden in de ontwikkeling van wachtlijsten respectievelijk tijdigheid van de zorgverlening in het kader van de zorgplicht. Specifieke afspraken over het uitwisselen van inzichten worden vastgelegd in de mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst, uitgaande van de verplichtingen in de Beleidsregel Toezichtkader zorgplicht Wlz.

3. De Wlz-uitvoerders bespreken in het kader van het continu verbeteren van de uitvoering van de Wlz – ter invulling van hun eindverantwoordelijkheid – gezamenlijk:
   a. de in het eerste lid van dit artikel bedoelde verslagen;
   b. de beoordelingen en signaleringen van de NZa bij de in het eerste lid van dit artikel bedoelde verslagen en de beoordelingen en signaleringen van de NZa naar aanleiding van toezichtonderzoeken gedurende het jaar;
   c. de gegevens, zoals vastgelegd in het tweede lid van dit artikel inclusief de specifieke afspraken over uitwisseling zoals vastgelegd in de mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst;
   d. de wijze waarop zij publieke verantwoording afleggen c.q. berichten over de uitvoering van de Wlz, op een wijze die voldoende begrijpelijk is voor Wlz verzekerden en hun naasten. De Wlz-uitvoerders maken duidelijk welke rol de Wlz uitvoerders uitoefenen in relatie tot de zorgplicht jegens de Wlz-verzekerden;
   e. de besprekingen zien in ieder geval op de eventuele onvoldoende uitvoering van de uitbestede taken bij één of meerdere Wlz-uitvoerders. De Wlz-üitvoerders informeren de NZa over de uitkomsten van deze besprekingen. Ook zien de besprekingen op het delen van goede voorbeelden, zodat zorgkantoren van elkaar kunnen leren.

4. De Wlz-uitvoerders bespreken, in voorkomend geval mede aan de hand van de door de NZa aangegeven beoordelingen en signaleringen, de verbeterplannen. Ieder zorgkantoor waarvoor de NZa verbeterpunten, aandachtspunten en/of andersoortige meegegeven punten formuleerde over

de eigen en de aan haar uitbestede taken, rapporteert aan alle Wlz-uitvoerders hoe de verbetering van de uitvoering- zoals aangegeven in het verbeterplan – is aangepakt en tot welke resultaten dit heeft geleid. De Wlz uitvoerder(s) rapporteert/rapporteren hierover aan de NZa. Wlz-uitvoerders bepalen vroegtijdig welke door de NZa aangegeven verbeter- en aandachtspunten zij gezamenlijk willen oppakken.

Artikel 4. Verantwoording door Wlz-uitvoerder

1. Overeenkomstig de daarvoor opgestelde regels, leggen de Wlz-uitvoerders verantwoording af over de zorgkosten die gemaakt worden in het buitenland.

2. Overeenkomstig daarvoor opgestelde regels, leggen de Wlz-uitvoerders verantwoording af over de wijze waarop de werkzaamheden ter invulling van de zorgplicht zijn geregeld ten aanzien van Wlz-verzekerden die woonachtig zijn in een regio waarvoor de Wlz-uitvoerder overeenkomstig het bepaalde in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz, niet is aangewezen als zorgkantoor.

3. De in het tweede lid bedoelde verantwoording over de werkzaamheden ter invulling van de zorgplicht heeft tevens betrekking op de verzekerden die een zorgverzekering hebben bij een zorgverzekeraar die niet toebehoort aan een groep waarvan ook de Wlz-uitvoerder deel uitmaakt, maar voor de uitvoering van de Wlz conform de Wlz bij een Wlz-uitvoerder met zorgkantoor is ingeschreven.

Artikel 5. Toegang tot informatie

De NZa kan ter plekke onderzoek verrichten, ook als het onderzoek betrekking heeft op werkzaamheden die een zorgkantoor ten behoeve van een andere Wlz-uitvoerder heeft verricht. De Wlz-uitvoerders zorgen ervoor dat de NZa zo nodig ter plekke onderzoek kan verrichten en toegang krijgt tot alle informatie en gegevens die zij voor haar onderzoek nodig acht.

Artikel 6. Toepasselijkheid verplichtingen op zorgkantoren

De zorgkantoren zullen hun werkzaamheden waarop de mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst betrekking heeft, verrichten in overeenstemming met de verplichtingen die bij of krachtens de Wlz of de Wet marktordening gezondheidszorg zijn gesteld en van toepassing zijn op Wlz-uitvoerders.

Artikel 7. Administratieve werkzaamheden

De Wlz-uitvoerders betrekken de beoordeling door de NZa van de administratieve werkzaamheden zoals deze zijn omschreven in artikel 4.2.2, eerste lid, van het Blz voor zover nodig bij de gezamenlijke bespreking zoals bedoeld in artikel 3, derde lid, van dit convenant.

Artikel 8. Verdeling beheerskosten Wlz-uitvoerders

1. De Wlz-uitvoerders maken voor de toepassing van artikel 4.5 van het Besluit Wfsv gebruik van de Clearinghouse-constructie.

2. Zo spoedig mogelijk nadat de Clearinghouse-constructie is toegepast, informeert ZN de NZa schriftelijk over de herverdeling van de beheerskosten en de hierbij gehanteerde uitgangs punten.

3. Voor de toepassing van artikel 4.5 van het Besluit Wfsv die de facto plaatsvindt door middel van de in lid 1 genoemde Clearinghouse-constructie, wordt uitgegaan van de verdeling van het totaal budgettair kader Wlz jaar t (jaar waarop dit bedrag betrekking heeft) zoals gepubliceerd in oktober jaar t-1, volgend uit openbaarmaking van de definitieve kaderbrief door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en verdeling van het budgettair kader Wlz door de NZa.

Artikel 9. Verantwoording beheerskosten

Bij de verantwoording over de besteding van de beheerskosten door een Wlz-uitvoerder worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:
a. de baten van een Wlz-uitvoerder betreffen zijn beheers kostenbudget op grond van artikel 4.4 van het Besluit Wfsv met inachtneming van de uitkomst van de Clearinghouse-constructie;
b. de lasten van de Wlz-uitvoerder betreffen de lasten voor de uitvoering van de wettelijke taken genoemd in artikel 4.2.4, tweede lid, Wlz, de lasten die betrekking hebben op de eigen taken van de Wlz-uitvoerder en de taken die aan de betreffende Wlz-uitvoerder zijn uitbesteed.

Artikel 10. Reserve uitvoering Wlz

1. De Wlz-uitvoerder voegt, als bedoeld in artikel 4.6, tweede lid, van het Besluit Wfsv, over enig boekjaar aan de reserves uitvoering Wlz toe of brengt ten laste het saldo van lasten en baten zoals genoemd onder artikel 9, onder a en b.

2. Voor de berekening van de maximale reserve als bedoeld in artikel 4.6, vierde lid, van het Besluit Wfsv, gaat het Zorginstituut voor een Wlz-uitvoerder uit van het beheerskosten budget als vastgesteld door het Zorginstituut op grond van artikel 4.4, van het Besluit Wfsv voor dat jaar.

Artikel 11. Mededeling

Van dit convenant wordt door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport na ondertekening zo spoedig mogelijk mededeling gedaan in de Staatscourant.

Artikel 12. Wijziging convenant

1. Indien er ontwikkelingen plaatsvinden die direct of indirect betekenis hebben voor de uitvoering van de Wlz door Wlz-uitvoerders en de zorgkantoren en/of het Wlz uitvoerderschap voor verzekerden van zorgverzekeraars die niet behoren tot een groep waar een Wlz-uitvoerder deel van uitmaakt, overleggen partijen met elkaar over de gevolgen voor• dit convenant waarbij uitgangspunt is om dit convenant te actualiseren indien nodig.

2. Van wijzigingen in dit convenant wordt overeenkomstig artikel 11 mededeling gedaan in de Staatscourant.

Artikel 13. Geschilbeslechting

1. Partijen zullen geschillen onderling oplossen. Met wederzijds goedvinden kunnen partijen besluiten een andere partij te vragen in een geschil te bemiddelen.

2. Partijen beogen met dit convenant niet in rechte afdwingbare rechten en verplichtingen in het leven te roepen.

Artikel 14. Inwerkingtreding en looptijd

1. Dit convenant treedt in werking *met* ingang van 1 januari 2026 en eindigt op 31 december 2030.

2. Partijen treden uiterlijk 1 april 2029 in overleg over de voortzetting van dit convenant.

Artikel 15. Opzegging

1. Elke partij kan dit convenant met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden schriftelijk opzeggen met vermelding van de reden van opzegging.

2. Alvorens tot opzegging over te gaan, treedt de opzeggende partij met de andere partij in overleg.

Den Haag, 10 november 2025

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
N.J.F. Pouw-Verweij

Zeist, 8 september 2025

Voorzitter Zorgverzekeraars Nederland
D.J. van den Berg

Algemene toelichting

Dit convenant is een voortzetting van het Convenant Wlz-verantwoordings- en uitvoeringsstructuur 2021–2025 zoals eerder door dezelfde ondertekenende partijen als bij dit convenant voor genoemde periode overeengekomen. Het onderhavige convenant is, net als het convenant met betrekking tot de jaren 2021–2025, bedoeld om duidelijkheid te scheppen over de verantwoordelijkheden van de Wlz-uitvoerders met betrekking tot de uitvoering van en de verantwoording over de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz). Partijen wensen de afspraken zoals die gelden in het convenant over 2021–2025 met beperkte wijzigingen voort te zetten. Met het oog daarop hebben partijen besloten een geactualiseerd convenant te sluiten dat eindigt op 31 december 2030. Die datum houdt verband met de termijn van het Besluit aanwijzing van de Wlz- uitvoerders als zorgkantoren tot 2030. De actualisatie houdt geen materiële wijziging in maar sluit beter aan op hoe betrokkenen in de praktijk werken met elkaar.

In de Wlz is er enerzijds voor gekozen een Wlz-uitvoerder verantwoordelijk te laten zijn voor de uitvoering van de Wlz tegenover de bij hem ingeschreven verzekerden maar anderzijds is per regio een door de minister als zorgkantoor aangewezen Wlz-uitvoerder verantwoordelijk voor de administratie van de zorg en het verstrekken van het persoonsgebonden budget (pgb) van alle inwoners van die regio, ongeacht de vraag bij welke Wlz-uitvoerder zij ingeschreven zijn.
Hiermee is beoogd de Wlz-uitvoerders meer in de wind te zetten. De regionale uitvoering zou, zo was de gedachte, gestalte krijgen doordat de Wlz-uitvoerders die in een regio niet zijn aangewezen als zorgkantoor, de uitvoering van hun eigen wettelijke taken voor hun verzekerden zo uniform mogelijk zouden willen uitbesteden aan het zorgkantoor in de regio waar de verzekerde woont. Dit zou een logisch gevolg zijn vanwege het feit dat de administratie van de zorg van de verzekerden wettelijk bij de zorgkantoren is belegd en de budgetten regionaal verdeeld zijn.

Dat laat onverlet dat ook bij de uitbesteding van taken de Wlz-uitvoerder volledig verantwoordelijk blijft voor de uitvoering van hetgeen bij of krachtens de Wlz is geregeld voor de bij hem ingeschreven verzekerden. Wlz-uitvoerders die uitbesteden moeten de uitbestede werkzaamheden aansturen en de goede uitvoering van de uitbesteding controleren. De Wlz-uitvoerders zouden dan ook in de overeenkomst moeten opnemen dat het zorgkantoor aan wie zij de uitvoering van hun wettelijke taken uitbesteden, hen over de uitvoering van de uitbestede taken en concrete resultaten daarvan informeert. Daarnaast zouden de Wlz-uitvoerders in hun uitbestedingscontracten instructies geven aan zorgkantoren over de invulling van hun taak (bijvoorbeeld over de behandeling van klachten en bezwaren of de uitvoering van een informatie- en verantwoordingsplicht), voor zover deze instructies niet in strijd zijn met de Wlz.
Een Wlz-uitvoerder die aangewezen is als zorgkantoor, zou op de uitvoering van die taken dus door andere Wlz-uitvoerders kunnen worden aangesproken wanneer het zorgkantoor haar taken ten opzichte van de verzekerden van de Wlz-uitvoerder niet goed uitvoert. Als ultimum remedium kunnen de Wlz-uitvoerders besluiten om hun taken niet meer uit te besteden aan een bepaald zorgkantoor. Dat geldt niet voor de taken ten aanzien van de zorgadministratie en het verstrekken van pgb's omdat deze taken op basis van de wet worden verricht door de Wlz-uitvoerder die door de minister voor een bepaalde regio als zorgkantoor is aangewezen. Zorgkantoren dienen zich voor de uitvoering van deze taken rechtstreeks te verantwoorden aan de Nederlandse zorgautoriteit (NZa).

Als echter de Wlz-uitvoerders voor de bij hen ingeschreven verzekerden de verzekering recht- en doelmatig uitvoeren, kan dat niet anders dan gepaard gaan met een verantwoording van de uitvoering voor die verzekerden. Een dergelijke verantwoording is echter alleen met veel extra lasten voor de uitvoerders tot stand te brengen. Daarnaast zou veel van de regionale verantwoordingsinformatie verloren gaan. Het Ministerie van VWS en de Wlz-uitvoerders vinden het wenselijk dat de uitvoering regionaal plaatsvindt, in lijn met de regionale bekostiging en in lijn met de wettelijke taken van de als zorgkantoor aangewezen Wlz-uitvoerder. Door de uniforme uitbesteding van de werkzaamheden ter vervulling van de zorgplicht door de Wlz-uitvoerders aan de zorgkantoren, is er strikt genomen geen sprake van uitvoering van de Wlz door de Wlz-uitvoerders voor alleen de bij hen ingeschreven verzekerden. Om de uitvoering en verantwoording te verduidelijken en de administratieve lasten te beperken, is er daarom voor gekozen dit convenant te sluiten tussen het Ministerie van VWS en ZN, namens de Wlz-uitvoerders. De NZa en het Zorginstituut hebben destijds over dit convenant een verklaring afgelegd waaruit blijkt dat zij de in het convenant neergelegde procedure ondersteunen. Bij de herijking voor de periode 2026–2030 zijn de NZa en het Zorginstituut Nederland geconsulteerd.

Zoals gezegd staat aan de basis van het convenant de regionale uitvoering door middel van een zo uniform mogelijke uitbesteding. Vervolgens zal de verantwoording over de uitvoering en het toezicht van de NZa daarop gericht zijn. Daarnaast bewerkstelligen de afspraken dat de Wlz-uitvoerders hun verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de uitvoering van de Wlz zoals met de Wlz is beoogd. De zorgkantoren stellen een verantwoording op over de wijze waarop zij uitvoering hebben gegeven aan de aan hen uitbestede taken en de met die uitvoering gemoeide uitgaven. Deze informatie is, naast

onderlinge verantwoording, input voor het toezicht door de NZa. De NZa zal bij constatering van een onrechtmatige of ondoelmatige uitvoering door een zorgkantoor, alle Wlz-uitvoerders die de uitvoering van hun taken aan het zorgkantoor hebben uitbesteed, daarop kunnen aanspreken. Vervolgens bespreken de Wlz-uitvoerders de bevindingen van de NZa en maken een verbeterplan. Zoals reeds opgemerkt zal wat betreft de administratie van de zorg en het verstrekken van het pgb de NZa het zorgkantoor rechtstreeks aanspreken, indien zij bij het zorgkantoor onrechtmatige of ondoelmatige uitvoering van de administratie van de zorg of verstrekking van het pgb constateert.

Onder de – in dit convenant opgenomen – voorwaarde dat Wlz-uitvoerders taken met betrekking tot zorg in natura uitbesteden, voert het zorgkantoor alle taken uit die voortvloeien uit de Wlz. Daarmee wordt de Wlz-uitvoerder die als zorgkantoor is aangewezen, een logische eenheid voor de verantwoording; dat wil zeggen voor de verantwoording van de uitvoering van de Wlz voor de verzekerden in een regio.

Uitgaande van de aanwijzing door de Minister van VWS (i.c. de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als portefeuillehouder langdurige zorg) rust de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van pgb en administratie op de aangewezen Wlz uitvoerder, het zorgkantoor. Die uitvoering kan betrekking hebben op meerdere regio's. Er zijn 31 regio's waarvoor een zorgkantoor is aangewezen. De verantwoording wordt opgesteld op het niveau van Wlz-uitvoerder die als zorgkantoor is aangewezen voor één of meerdere regio's.
Hierdoor kan sprake zijn van een consolidatie van regio's. Vanwege het onderscheid in regio's, spreekt het aan de andere kant voor zich dat een zorgkantoor op de onderwerpen waar dat aan de orde is (zoals bij het onderdeel wachtlijsten), onderscheid maakt in zijn verantwoordingsinformatie tussen de regio's waarvoor hij als Wlz-uitvoerder is aangewezen. Datzelfde uitgangspunt zal worden gehanteerd voor de uitbestede taken.

Om rekening te houden met Wlz-uitvoerders die niet zijn aangewezen als zorgkantoor en daarmee wel verantwoordelijkheid dragen maar niet zelf uitvoeren, leggen de zorgkantoren zowel verantwoording af aan de toezichthouder als aan de Wlz-uitvoerders. Wlz-uitvoerders en zorgkantoren maken onderlinge afspraken over de resultaatsinformatie over de Wlz-uitvoering en Wlz-kerngegevens die, naast de verplichtingen aan de NZa, nodig is om zich een oordeel te kunnen vormen over de uitvoering van door de Wlz-uitvoerders gemandateerde taken en resultaten daarvan. Wlz-uitvoerders verwachten van zorgkantoren dat zij maximale resultaten willen realiseren voor elkaars Wlz-verzekerden, weten hoe zij zich verhouden tot de resultaten en Wlz kerngegevens van andere zorgkantoren en, waar nodig, concreet kunnen maken wat zij eraan doen om te leren en (verder) te verbeteren.

Voor de volledigheid inzake de verantwoording merken partijen nog op dat voor de uitvoering van Wlz-werkzaamheden die niet zijn uitbesteed, iedere Wlz-uitvoerder zelf verantwoordelijk is, zowel een Wlz-uitvoerder die zorgkantoor is als een Wlz-uitvoerder die geen zorgkantoor is. Het gaat hier over zorgkosten (natura) gemaakt in het buitenland. De Wlz-uitvoerder zal over die uitvoering zelf verantwoording afleggen, naar inhoud en kosten. Voor de verantwoording van de beheerskosten Wlz is afzonderlijk een aantal bepalingen opgenomen in het convenant.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 2. Vormgeving uitvoeringsstructuur

De Wlz-uitvoerders besteden via een mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst de uitvoering van de Wlz uniform uit aan de zorgkantoren, waarbij de uniforme invulling van de aanspraak van de Wlz-verzekerde wordt geborgd. Deze bepaling is een uitwerking van de aan de Wlz ten grondslag liggende gedachte dat de Wlz-uitvoerders de uitvoering van hun wettelijke taken anders dan de administratie van de zorg of het verstrekken van het pgb willen uitbesteden aan de als zorgkantoor aangewezen Wlz-uitvoerders.

Artikel 3. Regionale verantwoording

De zorgkantoren stellen de door de Wlz verplichte verslagen op overeenkomstig de door de NZa gestelde richtlijnen. Deze verslagen zien zowel op de taken waarvoor de zorgkantoren rechtstreeks verantwoordelijk zijn, het verstrekken van het pgb en de administratie, als op de taken die zij op basis van de mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst uitvoeren namens de Wlz-uitvoerders. De zorgkantoren leggen verantwoording af over alle verzekerden in de regio, ongeacht bij welke Wlz uitvoerder deze verzekerd is. De zorgkantoren sturen deze verslagen naar alle Wlz-uitvoerders om hen voorafgaand aan het oordeel van de NZa inzicht te kunnen geven in de wijze waarop de Wlz door de zorgkantoren namens hen is uitgevoerd.

Vanwege het feit dat de Wlz-uitvoerders taken hebben uitbesteed aan de zorgkantoren, dragen de Wlz-uitvoerders ook een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid om te reageren op de beoordeling van de NZa over de uitvoering van de Wlz door een of meer Wlz-uitvoerders. De eerste wijze waarop deze verantwoordelijkheid wordt waargemaakt, is het delen van de verslagen die de onderscheidene Wlz-uitvoerders jaarlijks aan de NZa verstrekken. Daarnaast is in het convenant overeengekomen dat de Wlz-uitvoerders – in het kader van het continu verbeteren van de uitvoering – deze verslagen bespreken alsmede de beoordelingen en signaleringen van de NZa op basis van die verslagen én toezichtrapporten gedurende het jaar. De wijze, waarop de zorgkantoren, vanuit hun verantwoordelijkheid in het kader van het voldoen aan de zorgplicht, invulling geven aan het actief en systematisch opvolgen van de implementatie door gecontracteerde zorgaanbieders van de landelijk vastgestelde kwaliteitskaders maakt expliciet onderdeel uit van deze periodieke verantwoording.

Aanvullend daarop leveren de zorgkantoren ten minste een keer per kwartaal aan alle andere Wlzuitvoerders de overeengekomen informatie aan ten behoeve van het dashboard c.q. kwartaalrapportage waarin het gaat om macro geaggregeerde declaratiegegevens voor zorg in – natura en over de toekenning van pgb's. Hiermee wordt de regionale en landelijke uitnutting van het Wlz-kader inzichtelijk gemaakt. Tenminste een keer per maand wordt inzicht geboden in de ontwikkeling van wachtlijsten respectievelijk tijdigheid van de zorgverlening in het kader van de zorgplicht. Het convenant bepaalt voorts dat die bespreking in ieder geval ziet op de eventuele onvoldoende uitvoering van de uitbestede taken bij één of meer van de Wlz-uitvoerders. Op basis van die bespreking is voorts afgesproken dat de Wlz-uitvoerders tot verbeterplannen komen waarover zij de NZa informeren. Vervolgens zal de Wlz-uitvoerder of zullen de Wlz-uitvoerders die object zijn van verbeterpunten, aandachtspunten en/of andersoortige door de NZa meegegeven punten, aan de NZa en de andere Wlz-uitvoerders berichten hoe de uitvoering van het verbeterplan is aangepakt en tot welke resultaten dat heeft geleid. Wlz-uitvoerders bepalen vroegtijdig welke door de NZa aangegeven verbeterpunten, aandachtspunten en/of andersoortige meegegeven punten zij gezamenlijk willen oppakken ten behoeve van (elkaars) Wlz-verzekerden. Ook zien de besprekingen toe op het delen van goede voorbeelden, zodat zorgkantoren van elkaar kunnen leren en de Wlz- uitvoering verder kunnen versterken.

In het geval de toezichthouder een toezichtmaatregel moet opleggen zal deze indien de maatregel betrekking heeft op de verstrekking van pgb of het houden van de administratie, worden gericht aan het zorgkantoor (aangewezen Wlz-uitvoerder).

In het geval de maatregel betrekking heeft op zorg in natura zal de NZa deze maatregel richten aan alle Wlz-uitvoerders om de foutieve of onvoldoende uitvoering van een concreet zorgkantoor te corrigeren. Gezien de wettelijke eindverantwoordelijkheid van de Wlz-uitvoerders voor zorg in natura zijn zij de geadresseerden van de maatregel. In aanvulling op het NZa-toezicht en beoordeling van de NZa over het al dan niet voldoen aan oplegde maatregel(en), spreken de gezamenlijke Wlz uitvoerders verbeteringen af met de Wlz-uitvoerder die het zorgkantoor is dat de facto wordt aangesproken op foutieve of onvoldoende uitvoering van de uitbestede taken. Langs deze weg nemen Wlz-uitvoerders ook hun verantwoordelijkheid. Zij zullen in aanvulling op het toezicht dat de NZa hierop uitoefent, ook nagaan of het de facto aangesproken zorgkantoor de aangegeven verbeteringen doorvoert.

Indien de door NZa aangesproken Wlz-uitvoerder naar het oordeel van de NZa de verbeteringen niet doorvoert, kan de NZa verdere handhavingsmogelijkheden toepassen. Daarnaast kan de NZa aan de hand van haar bevindingen bij haar toezicht op de zorgkantoren en Wlz-uitvoerders, de staatssecretaris adviseren, die vervolgens kan bepalen dat de Wlz-uitvoerders geen werk meer mogen uitbesteden aan het in de melding genoemde zorgkantoor en kan de staatssecretaris de aanwijzing van het in de melding genoemde zorgkantoor intrekken. Dit wordt echter gezien als een ultimum remedium.

Artikel 4. Verantwoording door Wlz-uitvoerder

In dit artikel is vastgelegd dat de verantwoording door de Wlz-uitvoerders ook verantwoording bevat over niet uitbestede taken. De verantwoording betreft een algehele verantwoordingsplicht: onder andere over de uitoefening van de zorgplicht (en daarmee hoe de Wlz-uitvoerders ook contractueel vastleggen dat de zorgaanbieder goede zorg levert), de aandacht voor eigen verzekerden buiten de regio en de controle van de Wlz-uitvoerder op de zorgkantoren. In onder andere de mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst wordt de wijze van verantwoorden nader uitgewerkt.

Tevens maakt dit artikel duidelijk dat de Wlz-uitvoerders ook verantwoordelijk zijn voor het nakomen van en het verantwoorden over de zorgplicht voor bij hen voor de uitvoering van de Wlz ingeschreven verzekerden die een zorgverzekering hebben bij een zorgverzekeraar die niet toebehoort aan een groep waarvan ook de Wlz-uitvoerder deel uitmaakt. Verzekerden die een zorgverzekering hebben bij een zorgverzekeraar die niet toebehoort aan een groep waarvan ook de Wlz-uitvoerder deel uitmaakt

worden overeenkomstig de Wlz voor de uitvoering van de Wlz ingeschreven bij een Wlz-uitvoerder met zorgkantoor.

Om de zichtbaarheid van Wlz-uitvoerders/zorgkantoren te vergroten, stemmen de Wlz-uitvoerders af over de manier waarop zij publieke verantwoording afleggen c.q. berichten over de uitvoering van de Wlz, op een wijze die voldoende begrijpelijk is voor verzekerden en hun naasten. De Wlz uitvoerders maken duidelijk welke rol de Wlz-uitvoerders uitoefenen in relatie tot de zorgplicht jegens de verzekerden. Wlz-uitvoerders/zorgkantoren wisselen hiertoe goede voorbeelden uit.

Artikel 5. Toegang tot informatie

De bevoegdheden van de toezichthouder zijn bij wet geregeld. In het algemeen vormt de Wlz uitvoerder het object van toezicht door de NZa waar het gaat om zorg in natura en de aangewezen Wlz-uitvoerder als het gaat om het verstrekken van het pgb en de administratie van de zorg. De NZa is bevoegd bij de Wlz-uitvoerders ter plekke onderzoek te doen als het gaat om zorg in natura. Daar waar een aangewezen Wlz-uitvoerder/zorgkantoor werkzaamheden verricht voor de verzekerden van een andere Wlz-uitvoerder, is die andere Wlz-uitvoerder verantwoordelijk voor de uitbesteding en niet de aangewezen Wlz-uitvoerder. Om een eventuele discussie over het al dan niet bevoegd zijn van de toezichthouder voor te zijn, spreken partijen af dat de NZa voor de gehele taakuitoefening van het zorgkantoor, dus inclusief de uitbestede taken, de mogelijkheid heeft tot het doen van onderzoek bij het zorgkantoor waaraan de taken zijn uitbesteed.

Artikel 6. Toepasselijkheid verplichtingen op zorgkantoren

Artikel 6 is vanwege dezelfde gronden als waarvan sprake is in artikel 5, opgenomen. De NZa heeft op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg bevoegdheden tot het opleggen van verplichtingen inzake de verantwoording en de controle op de uitgaven. Artikel 6 betreft de afspraak dat als de NZa regels oplegt inzake de verantwoording over de zorg in natura, het zorgkantoor deze regels opvolgt, ook al gaat het deels om zorg die hij ten behoeve van een andere Wlz-uitvoerder heeft geregeld, namelijk in de regio of regio's waarvoor het zorgkantoor zijn werkzaamheden verricht. De Wlz-uitvoerder is er verantwoordelijk voor dat deze verplichtingen door het zorgkantoor worden nageleefd.

Artikel 7. Administratieve werkzaamheden

De verantwoordelijkheid voor de administratieve werkzaamheden lijkt volgens de wettelijke bepalingen in twee delen uiteen te vallen. De verantwoordelijkheid voor de activiteit als zodanig rust op het zorgkantoor, de verantwoordelijkheid voor al hetgeen dat volgt uit de handeling als zodanig rust op de Wlz-uitvoerder. Partijen maken daarover een afspraak zodat voor iedere partij duidelijk is hoe met de aangegeven verantwoordelijkheden wordt omgegaan. De NZa richt haar toezicht op de administratieve werkzaamheden als werkzaamheden van het zorgkantoor. Zo beoordeelt de NZa de gehele uitvoering van de zorg in natura als uitvoering door het zorgkantoor. Omdat de Wlz-uitvoerder voor de inhoud verantwoordelijk is, bespreken de Wlz-uitvoerders de beoordeling van de NZa over de administratie net als de overige onderwerpen die de Wlz uitvoerders bespreken over de uitvoering door de zorgkantoren. Wlz-uitvoerders kunnen zo ook invloed uitoefenen op de verbetering van de administratie van een zorgkantoor. Overigens blijft de verzekerdenadministratie geheel buiten deze afspraak omdat dat de verantwoordelijkheid van de Wlz-uitvoerder is.

Artikel 8. Verdeling beheerskosten Wlz uitvoerders, Artikel 9. Verantwoording beheerskosten en Artikel 10. Reserve uitvoering Wlz

Op basis van artikel 4.3, eerste lid, van het Besluit Wfsv geeft de minister jaarlijks een aanwijzing aan het Zorginstituut terzake van het voor alle Wlz-uitvoerders tezamen voor dat kalenderjaar ten laste van het Fonds langdurige zorg komende beheerskostenbudget. In die aanwijzing wordt een onderscheid gemaakt tussen de beheerskosten die de zorgkantoren ontvangen voor de uitvoering van de taken bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, Wlz, te weten de administratie en controle van de verleende zorg en de verstrekking van een pgb van de in hun regio wonende verzekerden alsook voor de uitvoering van de overige taken van de Wlz-uitvoerders. Het Zorginstituut verdeelt die middelen over de Wlz-uitvoerders wat leidt tot een beheerskosten budget per Wlz-uitvoerder. Bij de verdeling van het beheerskostenbudget maakt het Zorginstituut voor een Wlz-uitvoerder die taken uitvoert als bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid van de Wlz, inzichtelijk welk deel bestemd is voor het uitvoeren van de daar genoemde taken en welk deel voor het uitvoeren van zijn overige taken. Ter uitvoering van deze artikelen stelt het Zorginstituut in aparte beschikkingen het beheerskosten budget per zorgkantoor en per Wlz-uitvoerder vast. Het Besluit Wfsv regelt dat de Wlz-uitvoerder voor de taken die de Wlz-uitvoerder heeft uitbesteed, per verzekerde een bedrag aan beheerskosten betaalt aan degenen aan wie hij de taken uitbesteedt.

Op grond van artikel 4.6 Besluit Wfsv dienen de Wlz-uitvoerders het beheerskostenbudget vervolgens te verdelen over de Wlz-uitvoerders die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de langdurige zorg. Omdat deze herverdeling tot zeer veel financiële transacties leidt, is overeengekomen dat het Zorginstituut het bedrag dat bestemd is voor de uitvoering van de langdurige zorg overmaakt naar ZN.

ZN verdeelt deze bedragen vervolgens over de zorgkantoren via een Clearinghouse-constructie. Het Zorginstituut verdeelt het beheerskosten budget in zijn beschikking aan de Wlz-uitvoerders op basis van de verdeling van het totaal budgettair kader Wlz jaar t (jaar waarop dit bedrag betrekking heeft) zoals gepubliceerd in oktober jaar t-1, volgend uit openbaarmaking van de definitieve kaderbrief door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en verdeling van het budgettair kader Wlz door de NZa.

De achtergrond van de verdeling door ZN is dat alle Wlz-uitvoerders hun overige taken uitbesteden aan de zorgkantoren. In plaats van dat alle Wlz-uitvoerders aan de zorgkantoren aan wie zij de overige taken uitbesteden een bedrag per verzekerde betalen, hebben zij ZN gemachtigd dat namens hen te doen. De zorgkantoren ontvangen op deze manier een deel van hun beheerskosten via het Zorginstituut voor de taken genoemd in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz en een deel voor hun overige taken via ZN.

Een zorgkantoor verantwoordt zich over de beheerskosten die hij zowel rechtstreeks van het Zorginstituut als indirect via ZN ontvangt. Een Wlz-uitvoerder die geen zorgkantoor is, verantwoordt zich alleen over de middelen die hij als Wlz-uitvoerder van het Zorginstituut toegekend krijgt.

In artikel 9 wordt vastgelegd dat de Wlz-uitvoerder financiële verantwoording aflegt aan de NZa in de vorm van een geïntegreerd financieel verslag. In dit verslag wordt zowel de financiële verantwoording gedaan over de eigen taken van de Wlz-uitvoerder als over de overige taken die zijn uitbesteed aan het zorgkantoor als over de eigen taken van het zorgkantoor zoals de uitvoering van het pgb.
De Wlz-uitvoerders die geen zorgkantoor zijn leggen alleen verantwoording af aan de NZa over de eigen taken van de Wlz-uitvoerder. Wlz-uitvoerders en zorgkantoren verantwoorden zich conform de bepalingen in de Regeling uitvoeringsverslag en financieel verslag Wlz-uitvoerder.

In artikel 10 wordt in het eerste lid bepaald hoe het budgetresultaat inzake het beheer wordt toegevoegd aan de reserve. In het tweede lid wordt bepaald hoe de reserve wordt berekend ten behoeve van de vaststelling van de maximum reserve als bedoeld in artikel 4.6, vierde lid Besluit Wfsv.

Opgemerkt dient te worden dat bij de berekening van het budgetresultaat de Wlz-uitvoerder uit dient te gaan van de feitelijk ontvangen budgetten (na toepassing van de Clearinghouse-constructie) en dat bij de berekening van de maximale reserve de Wlz-uitvoerder dient uit te gaan van de formeel toegezegde budgetten zoals vastgelegd in de beschikkingen van het Zorginstituut (vóór toepassing van de Clearinghouse-constructie).

Artikel 13. Geschilbeslechting

De aard van de in dit convenant vastgelegde afspraken tussen partijen lenen zich niet voor afdwingbaarheid via juridische procedures. Partijen geven met dit artikel aan altijd in overleg uit eventueel ontstane geschillen te willen komen.

Artikel 14. Inwerkingtreding en looptijd

Het eerste lid bepaalt dat het convenant in werking treedt met ingang van 1 januari 2026. Dit in verband met het feit dat het huidige convenant geldig is tot en met 31 december 2025 en partijen het convenant willen voortzetten voor de duur van de aanwijzing van de zorgkantoren, namelijk tot en met 31 december 2030.