

31 765 Kwaliteit van zorg

Nr. 850 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juni 2024

In de brief van mijn ambtsvoorganger van 26 juni 2023¹ bent u geïnformeerd over de financiering en bekostiging van impactvolle transformaties binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) als bedoeld in het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Hierbij informeer ik u over de zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Deze aanwijzing heeft betrekking op impactvolle transformaties voor zover deze ook betrekking hebben op zorg die vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt gefinancierd.

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.² Van de vaststelling van de aanwijzing zal ik mededeling doen door plaatsing in de Staatscourant.

Met deze brief geef ik verdere technische uitvoering aan de IZA-afspraken over impactvolle transformaties waardoor transformatieplannen die met positief gevolg het IZA-beoordelingskader voor impactvolle transformaties hebben doorlopen, ten dele gefinancierd kunnen worden vanuit de Wlz. Het 'Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet transformatiemiddelen' hebben alle IZA-partijen samen vastgesteld en de Tweede Kamer is daar op 19 januari 2023 over geïnformeerd.³

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.

1. Naar een toekomstbestendige zorg

¹ *Kamerstukken II 2022/2023*, 31 765, nr. 792.

² 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.

³ *Kamerstukken II 2022/2023*, 31 765, nr. 704.

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 wordt volop en in de breedte van alle aspecten en terreinen van de zorg ingezet 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 is met betrokken partijen het IZA gesloten met een groot aantal concrete afspraken om de problemen en uitdagingen aan te pakken. 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.

Een van de afspraken uit het IZA is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten in samenwerking met elkaar plannen ontwikkelen voor impactvolle transformaties (waarbij de samenstelling van betrokkenen afhankelijk is van het concrete plan). Hiervoor zijn transformatiemiddelen beschikbaar gesteld. Transformatiemiddelen worden ingezet om de noodzakelijke zorgtransformatie naar arbeidsbesparende, passende zorg te realiseren en/of te versnellen.⁴

Er is € 2,8 miljard (2023-2027) aan transformatiemiddelen beschikbaar gesteld, waarvan bij de ontwerpbegroting 2023 en eerste suppletoire begroting 2023 € 0,4 miljard is toegevoegd aan de begroting van VWS ten behoeve van een aantal IZA-afspraken waarvan financiering via de begroting in plaats van via zorgverzekeraars logisch is.

⁴ Integraal zorg akkoord, Samenwerken aan gezonde zorg, September 2022 (hierna IZA)

In het IZA is afgesproken dat de transformatiemiddelen primair via de zorgverzekeraars lopen. Daarbij roept VWS partijen uit verschillende zorgdomeinen op om met elkaar transformatieplannen op te stellen, omdat we geloven dat partijen juist met integrale plannen de benodigde transformatie kunnen realiseren. 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.

Een transformatieplan kan naast de zorg die onder de Zvw valt, ook betrekking hebben op zowel langdurige zorg als het sociaal domein, of juist de samenwerking tussen de verschillende domeinen betreffen. Het kan dus voorkomen dat er transformatieplannen worden goedgekeurd door de zorgverzekeraars, waarbij niet alleen zorgaanbieders van Zvw-zorg meedoen, maar ook zorgaanbieders van Wlz-zorg, waardoor de transformaties mede ten goede komen aan de zorg aan Wlz-

cliënten. 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 zorgverzekeraars worden gefinancierd.

In deze brief informeren wij u over de financiële route voor de Wlz-component van IZA-transformaties (dus de Wlz-component van het “ventiel”). In het Beoordelingskader Impactvolle zorgtransformaties en inzet transformatiemiddelen⁵ hebben de IZA-partijen afgesproken dat de coördinerende en tweede zorgverzekeraars in de regio verantwoordelijk zijn voor de inhoudelijke beoordeling van de transformatieplannen.

Om zorgaanbieders van Wlz-zorg en zorgverzekeraars/zorgkantoren vervolgens technisch ook in staat te stellen de kosten van zulke transformaties te declareren en te vergoeden vanuit de Wlz, is een nieuwe betaaltitel nodig voor zover het zorg op grond van de Wlz betreft. De afspraken die gemaakt zijn in het IZA en in het Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet

⁵ Kamerstukken II 2022/23, 31 765, nr. 704

transformatiemiddelen zijn leidend voor het gebruik van deze nieuwe betaaltitel.

De zorgverzekeraars beoordelen de transformatieplannen voor het aangaan van overeenkomsten met zorgaanbieders van Wlz-zorg. Deze plannen komen in de regio tot stand en zijn gebaseerd op een samenwerking tussen partijen in de regio. Daarom zal bij de vormgeving van het plan ook de Wlz uitvoerder/het zorgkantoor (in het vervolg van deze brief wordt de term zorgkantoor aangehouden) volgens het beoordelingskader net als alle andere betrokken partijen betrokken moeten worden. (Het zorgkantoor is niet inhoudelijk betrokken bij de beoordeling). De NZa zal beleidsregels en waar nodig regels vaststellen voor impactvolle transformaties die betrekking hebben op Wlz-zorg. Bij de afweging of de financiering vanuit de Wlz of Zvw moet lopen, volgt de NZa daarbij het door partijen opgenomen onderscheid naar Wlz- en Zvw-zorg in het transformatieplan.

Zorgverzekeraars stellen zorgkantoren op de hoogte van de afspraken die zij met zorgaanbieders die Wlz-zorg leveren hebben gemaakt en over wanneer mijlpalen zijn bereikt, zodat de uitbetaling behorende bij deze mijlpaal plaats kan vinden. De zorgaanbieder die Wlz-zorg levert, brengt de vergoeding behorend bij het behalen van de betreffende mijlpaal bij het zorgkantoor in rekening.

Het CAK verricht op grond van de betaalopdrachten van het zorgkantoor de betalingen aan zorgaanbieders van Wlz-zorg.

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

2. Impactvolle transformaties en transformatiemiddelen

Er geldt een aantal voorwaarden aan transformatieprojecten. Deze voorwaarden volgen uit het eerdergenoemde Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet transformatiemiddelen dat alle IZA-partijen samen hebben vastgesteld. In dit beoordelingskader zijn de criteria en voorwaarden voor impactvolle transformaties (zoals beschreven in het IZA) en de inzet van transformatiemiddelen nader uitgewerkt en aangevuld. Om als zorgaanbieder 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 vergoeding vanuit de transformatiemiddelen), 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 ontleen (bijvoorbeeld, kennis en kunde verkregen uit een transformatieproject dient om niet beschikbaar te zijn voor andere partijen).

Met de voorgenomen aanwijzing wordt de NZa de opdracht gegeven om beleidsregels en (waar nodig) regels vast te stellen voor impactvolle transformaties die betrekking hebben op Wlz-zorg. Hierdoor wordt het mogelijk - om voor transformatieplannen die hoofdzakelijk betrekking hebben op Zvw-zorg maar op onderdelen kunnen toezien op Wlz-zorg - de kosten voor de component Wlz-zorg in rekening te kunnen brengen.

Om de kosten voor Wlz-zorg in rekening te kunnen brengen, moet aan het volgende worden voldaan:

- 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, maar kan op onderdelen ook randvoorwaardelijk zijn voor het leveren van Wlz-verzekerde zorg;
- De impactvolle transformatie ziet niet op het individueel leveren van zorg die geheel of gedeeltelijk valt onder Wlz-verzekerde zorg;
- De impactvolle transformatie betreft activiteiten van zorgaanbieders van Wlz-zorg die bijdragen aan de impactvolle transformatie van Zvw-verzekerde zorg;
- Het overeengekomen tarief voor de prestatie voor impactvolle transformaties Wlz 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.

Voldoen de onderdelen die toezien op de Wlz aan bovenstaande criteria, dan kunnen de kosten van die betreffende activiteiten ten laste van het Fonds langdurige zorg komen.

Zoals hiervoor aangegeven heeft een impactvolle transformatie vooral betrekking op Zvw-zorg, maar op onderdelen kan deze transformatie ook randvoorwaardelijk zijn voor Wlz-verzekerde zorg. Dit komt tot uiting als uit het plan naar voren komt dat onderdelen ten gunste komen aan Wlz-cliënten. De kosten voor dit deel van de impactvolle transformatie kan dan in rekening worden gebracht via een prestatiebeschrijving voor impactvolle transformaties onderdeel Wlz. Hiervoor maken de indieners van het plan een toedeling van kosten van de transformatie naar Zvw en naar Wlz. In het transformatieplan moet een duidelijke verdeling staan van de kosten die aan de Wlz-component van de IZA-transformaties worden toegerekend en van de kosten die naar de Zvw-component worden toegerekend. Partijen kunnen deze toedeling maken via gangbare bedrijfseconomische argumentatie.

De toedeling die opgenomen is in het transformatieplan wordt ook aangehouden bij de verantwoording over de inzet van de transformatiemiddelen. Hiermee wordt een andere invulling gegeven aan de reguliere inzet van of Zvw-prestatie of Wlz-prestatie. Normaliter is die gebaseerd op de vraag of de inhoud van de prestatie is aan te merken als Zvw- of Wlz-zorg of niet. Voor die vraag is medebepalend wat tot de aanspraak van een (individuele) verzekerde behoort. Bij de transformatieprestatie neem ik echter tot uitgangspunt wie het onderdeel van de transformatie levert en voor welke cliënten deze plaatsvindt, en niet de zorg zelf. Met deze andere invulling kan pragmatisch uitvoering worden gegeven aan de onderverdeling tussen Zvw- en Wlz-zorg.

IZA-partijen hebben met elkaar afgesproken dat de coördinerende en tweede zorgverzekeraars de plannen voor impactvolle transformaties beoordelen aan de hand van het beoordelingskader. Ook de onderdelen van het plan met een Wlz-component of een component die betrekking heeft op het sociale domein worden door de coördinerende en tweede zorgverzekeraars beoordeeld. Zowel de zorgkantoren als de gemeenten steunen op dit oordeel, waarbij uit het Beoordelingskader Impactvolle zorgtransformaties en inzet transformatiemiddelen volgt dat de coördinerende en tweede zorgverzekeraars doelmatigheid in acht nemen. Zorgkantoren zijn betrokken bij het plan, maar hebben geen inhoudelijke rol bij de uiteindelijke beoordeling van het transformatieplan, de realisatie van de mijlpalen en verantwoording van de transformatiemiddelen. Dit volgt uit de afspraken die in het IZA zijn gemaakt, waarbij één

partij het volledige integrale plan beoordeelt. De zorgverzekeraars en zorgkantoren zijn gevraagd de uitvoering van de Wlz-betaaltitel onderling te regelen.

3. Prestatiebeschrijving en tarief voor impactvolle transformaties onderdeel Wlz

Om de kosten van de impactvolle transformaties Wlz in rekening te kunnen brengen via de prestatie- en tariefregulering van de NZa, moet op grond van de Wmg worden voldaan aan de voorwaarde dat de activiteiten vallen onder een door de NZa vastgestelde prestatiebeschrijving. De NZa geeft hiervoor individuele beschikkingen af. Met inachtneming van de afspraken in het IZA is een bekostigingswijze uitgewerkt, waarbij de betaling van transformatiemiddelen voor de uitvoering van een transformatieplan door zorgverzekeraars en zorgaanbieders gebeurt op basis van aparte prestatiebeschrijvingen met vrije tarieven. De aparte prestaties vormen de mijlpalen van een impactvolle transformatie en de uitbetaling door het CAK aan zorgaanbieders vindt steeds plaats per bereikte mijlpaal.

4. Beschikking NZa

Voor de NZa overgaat tot afgeven van een beschikking impactvolle transformatie Wlz worden een aantal stappen doorlopen. De NZa gaat na of er daadwerkelijk overeenstemming is over de betreffende onderdelen van het transformatieplan waar een Wlz prestatie voor wordt aangevraagd en of de aanvraag nog past binnen de beschikbaar gestelde transformatiemiddelen. De NZa toetst daarom vooraf op de volgende punten:

- Zorgaanbieders en zorgkantoren (eventueel via mandaat aan de coördinerende zorgverzekeraar) dienen een tweezijdige aanvraag in bij de NZa voor de impactvolle transformatie m.b.t. de Wlz;
- In de aanvraag die zorgaanbieders met zorgkantoren indienen, wordt verklaard dat de coördinerende zorgverzekeraars het beoordelingskader ter beoordeling van de impactvolle transformatie met een positieve uitkomst te hebben gevolgd;
- De NZa toetst of het aangevraagde bedrag binnen de totaal beschikbare middelen past en betreft in deze beoordeling de uitgaven die via de Wlz- en Zvw-aanbieders verlopen en via de gemeenten;

- Tot slot toetst de NZa of voldaan is aan het contractsvereiste m.b.t. de transformatiemiddelen.

Voldoet een aanvraag aan bovenstaande voorwaarden, dan geeft de NZa de beschikking af voor de impactvolle transformatie Wlz 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.

De NZa wordt gevraagd een aanvraag niet te toetsen op andere punten dan hierboven weergegeven. Zo zal de NZa niet toetsen of de aangevraagde (transformatie) prestatie is aan te merken als Wlz-zorg of randvoorwaardelijk is daarvoor. In het IZA is namelijk afgesproken geen goedkeuring vooraf te doen om bureaucratie en vertragingen te voorkomen.⁶

Het is aan de NZa om de beschikking praktisch vorm te geven. De NZa kan bijvoorbeeld het Zvw-deel en het Wlz-deel van een transformatie in één beschikking opnemen. Beide onderdelen staan namelijk niet op zichzelf, maar zijn in principe onderdeel van dezelfde transformatie. Uiteraard moet duidelijk worden wie wat bij wie in rekening kan brengen, zodat duidelijk is welke betalingen ten laste van het Fonds langdurige zorg komen en welke niet.

De toetsing door de NZa en de beschikking van de NZa spelen zich af buiten de reguliere toetsingen en beschikkingen rondom Wlz-zorg. De transformatiemiddelen lopen dus bijvoorbeeld buiten de contracteerruimte(toets) om en buiten de cyclus van budget-, herschikking en nacalculatie voor reguliere zorg.

Deze werkwijze doet het meest recht aan de afspraken in het IZA en is ondersteunend aan partijen om daadwerkelijk met transformaties in de regio aan de slag te gaan. Ook is zij het minst administratief belastend en het meest flexibel (bijvoorbeeld niet gebonden aan de strikte en beperkte reguliere aanvraagmomenten van de budgetcyclus).

5. Monitoren beschikbare middelen

⁶ IZA, p. 19.

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 is 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. De NZa betreft hierbij het totaal aan goedgekeurde transformatieplannen inclusief transformatiemiddelen die hierin zijn opgenomen van alle partijen. Overschrijdingen achteraf zijn zo uitgesloten. Verder geldt aanvullend een bovengrens voor de som van tarieven voor elk aangevraagd project. De transformatiemiddelen voor goedgekeurde plannen binnen de Wlz zullen bij de 1e of 2e suppletoire begroting worden overgeboekt naar de post Wlz buiten contracteerruimte, waardoor ook voor de Tweede Kamer zichtbaar is welk deel van de middelen de Wlz toekomt.

6. Verantwoording

Vanzelfsprekend moet er een verantwoording plaatsvinden van de kosten van de impactvolle transformaties Wlz. In het IZA is uitgegaan van een verantwoording achteraf. De verantwoording over de transformatiemiddelen valt onder het bestuurlijk oordeel dat de NZa jaarlijks verstrekt aan het Zorginstituut over de verantwoorde kosten door zorgkantoren.

De beoordeling in hoeverre de middelen rechtmatig en doelmatig zijn ingezet als transformatiemiddelen ligt bij de coördinerende zorgverzekeraar en het betreffende zorgkantoor steunt hierop.

De verantwoording over de transformatiemiddelen vindt plaats door een plausibiliteitstoets op de kosten voor de transformaties. Deze is gecategoriseerd naar (ontwikkelings)fase van het transformatieplan: vóór goedkeuring door zorgverzekeraars en tijdens uitvoering van het transformatieplan.

Vóór goedkeuring van het transformatieplan

Het proces voor de goedkeuring door zorgverzekeraars van een transformatieplan bestaat uit een aantal fasen die worden ondersteund door vastlegging in een landelijke database. De eerste fase voor goedkeuring omvat de beoordelingsfase. In de beoordelingsfase wordt, op basis van het landelijke beoordelingskader en de snelle toets en daarna het transformatieplan beoordeeld door de twee coördinerende en tweede zorgverzekeraar. In deze fase wordt ook de toedeling tussen Zvw en Wlz door de coördinerende en tweede zorgverzekeraars getoetst op plausibiliteit. Om administratieve lasten zoveel als mogelijk te beperken zal de procentuele verdeling die bij de toekenning van de aanvraag is gemaakt over Zvw en Wlz ook in de verantwoording worden gebruikt. De reden dat in dit geval – om pragmatische redenen – kan worden volstaan met deze verdeling is dat deze vooraf is onderbouwd door aanvragende partijen en bovendien de wijze van toekenning (via Zvw of Wlz-prestatie) geen invloed heeft op de hoogte van het Wlz-kader en voor het Zvw-gedeelte buiten de risicoverevening valt. Dit betekent dat de betalingen ofwel via de een Zvw-prestatie ofwel via een Wlz-prestatie ten laste zullen komen van de beschikbare € 2,8 miljard.

Hierop volgt de contracteringsfase waarbij alle deelnemende (zorg)partijen het standaard contract ondertekenen. Het contract bevat meerdere waarborgen voor het borgen van de plausibiliteit van de kosten. De laatste stap om een transformatieplan van start te laten gaan is de aanvraag voor een betaalbeschikking (betaaltitel) bij de NZa.

Tijdens de uitvoering van het transformatieplan (monitoring)

Tijdens de uitvoering van het transformatieplan is er bij zorgverzekeraars en zorgaanbieders doorlopend aandacht voor de zorginhoudelijke voortgang

(registratie van het behalen van de KPI's), verantwoording van de transformatiemiddelen middels een deugdelijke projectregistratie, rapportering, monitoring en bespreking zowel op zorginhoudelijk als op financieel vlak.

7. Terugwerkende kracht per 2024

In 2024 zijn transformatieplannen met een Wlz component goedgekeurd. Om deze plannen te bekostigen uit de transformatiemiddelen worden met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2024 beleidsregel(s) en waar nodig regels vastgesteld door de NZa. Omdat jaarrekeningen op jaarbasis worden vastgesteld is gekozen voor terugwerkende kracht tot 1 januari 2024. Dit komt de administratieve eenvoud ten goede.

8. Zakelijke inhoud van de aanwijzing aan de NZa

Met de aanwijzing geef ik de opdracht aan de NZa om beleidsregel(s) en waar nodig regels vast te stellen voor aparte prestatiebeschrijvingen voor impactvolle transformaties voor zover deze ook betrekking hebben op zorg die vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt gefinancierd. De impactvolle transformaties moeten de procedure van het beoordelingskader met een positieve uitkomst hebben doorlopen. De beleidsregel(s) en regels treden in werking met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2024. De vaststelling van de aparte prestatiebeschrijvingen vindt plaats op tweezijdige aanvraag van zorgkantoren (eventueel via mandaat aan de coördinerende zorgverzekeraar) en zorgaanbieders.

De zorgkantoren en de zorgaanbieders dienen een overeenkomst voor de prestatie te hebben gesloten.

De middelen die op basis van deze prestatiebeschrijving aan de betreffende zorgaanbieders worden verstrekt dienen buiten de (regionale) Wlz-contracteerruimte te blijven en vormen geen onderdeel van de nacalculatie.

De prestatiebeschrijvingen zullen gelden voor zorg en overige diensten als bedoeld in de Wlz. De vast te stellen prestatiebeschrijvingen kennen een vrij tarief. Voor de som van de tarieven van een impactvolle transformatie geldt een bovengrens. De beleidregel(s) en regels eindigen uiterlijk op 31 december 2027.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

Ontvangen ter Griffie op 4 juni
2024.

Het besluit tot het doen van een
aanwijzing kan niet eerder worden
genomen dan op 4 juli 2024.