



Vaste Kamer commissie VWS,  
Tweede Kamer der Staten Generaal

Van Partijen van de Agenda voor de Zorg  
Contact via Esther Dijk en Frank Bluminck  
Datum 11 november 2015  
Onderwerp AO Regeldruk/administratieve lasten

Geachte leden van de Vaste Kamer commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op donderdag 12 november 2015 spreekt u tijdens een algemeen overleg met de minister van VWS over de administratieve lasten en regeldruk.

De partijen verenigd in de Agenda voor de Zorg (AvdZ) zijn al ruim twee jaar gezamenlijk actief om administratieve lasten en regeldruk terug te dringen. Zo hebben wij begin vorig jaar de volgende drie thema's geagendeerd om regeldruk te verminderen:

- Regeldruk door richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en zorgstandaarden
- Registratielast door verschillende informatie-uitvragen
- Bekostigingsregels als gevolg van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

Sindsdien is er een verandering merkbaar in de wijze waarop de problematiek wordt benaderd door het veld, het ministerie van VWS en de toezichthouders. Geconcludeerd kan worden dat het thema 'regeldruk' nu stevig op de agenda staat bij uw Kamer, het ministerie van VWS en bij de partijen in de zorg zelf. De partijen van de Agenda voor de Zorg concluderen dat de dialoog over regeldruk in een nieuwe fase is beland. De AvdZ-partijen vinden het gewenst dat er nu voortvarend, gezamenlijk en niet vrijblijvend (verder) wordt gewerkt om de ervaren regeldruk in de zorg merkbaar te verminderen, dat is in het grootste belang van patiënten en cliënten, verzekerden, professionals en de zorgorganisaties.

### **Voortvarende en niet vrijblijvende gezamenlijke aanpak**

De partijen van de AvdZ hebben de overtuiging dat voor betere regels in de zorg gekeken moet worden naar het geheel van administratieve lasten en regeldruk. Een aanpak, waarbij gekeken wordt naar regeldruk die voortvloeit uit wet- en regelgeving door toezichthouders en de overheid. Maar ook nadrukkelijk wordt gekeken naar de regeldruk die partijen zelf opleggen aan andere partijen in de zorg dan wel hun eigen achterban. Voor het welslagen van deze aanpak is commitment van partijen in de zorg én de overheid onontbeerlijk. De partijen van de AvdZ hebben de ambitie om onderling en samen met de overheid en toezichthouders te komen tot afspraken op het gebied van regeldruk in de zorg, in het volle besef dat dit niet altijd gemakkelijk zal zijn.

Een voorbeeld dat dit illustreert is de manier waarop deze zomer, naar aanleiding van de oproep van het Actiecomité Het Roer Moet Om, door huisartsen- en patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, toezichthouders en de overheid stappen zijn gezet naar minder bureaucratie in de huisartsenzorg. Dit traject heeft blootgelegd dat het verminderen van de administratieve lasten eenvoudiger klinkt dan het is. Sommige administratieve verplichtingen zijn onvermijdelijk. En de bron van de ervaren regeldruk blijkt vaak niet toe te schrijven aan één enkele partij maar het gevolg te zijn van acties van vele actoren: overheden, toezichthouders, zorgverzekeraars, beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties. Toch heeft het traject ertoe geleid dat belangrijke verbeteringen zijn afgesproken om de regeldruk te verminderen. Het is dus mogelijk! Dit nodigt uit tot een verkenning van andere sectoren.

De AvdZ-partijen voelen zich gecommitteerd om actief de regeldruk verder te verminderen. De partijen zijn hierbij individueel of samen in volle gang om dit te realiseren. Enkele voorbeelden:

- Zorgverzekeraars en eerstelijnszorgaanbieders gaan gezamenlijk om tafel om, naast de huisartsenzorg, nu ook op de andere gebieden van de eerstelijns de regeldruk te verminderen.
- De NFU heeft samen met Nictiz het initiatief genomen om te komen tot eenduidige, uniforme vastlegging van zorginformatie. Door duidelijke afspraken te maken over de wijze waarop zorginformatie wordt vastgelegd kan deze vervolgens meervoudig gebruikt worden (bv. door verschillende zorgverleners, voor de overdracht, voor kwaliteitsinformatie). Inmiddels zijn bouwstenen voor eenduidige, uniforme registratie voor het grootste deel ontwikkeld en nu start het technisch implementeren bij zorgverleners in de gehele keten, startend in de UMC's.
- V&VN ontwikkelt een Nationale Kernset Patiëntproblemen. Via deze kernset wordt gewerkt aan eenheid van taal voor verpleegkundigen en verzorgenden door de hele zorgketen (sectoroverstijgend), zonder extra registratielast.
- Zorgbranches verenigd in de IZA (ActiZ, GGZ-Nederland, VGN, Jeugdzorg Nederland, BTN en Federatie Opvang) hebben met de VNG en de NBA een landelijk format voor de financiële productieverantwoording Wmo/Jeugdwet ontwikkeld met een accountantsprotocol. Hiermee worden nog niet alle problemen als gevolg van de transitie opgelost, maar vindt wel een forse vermindering plaats van de regeldruk a.g.v. de transitie.

Gelijktijdig kunnen partijen in de zorg dit niet alleen. Het ministerie van VWS, toezichthouders maar ook uw Kamer kan een bijdrage leveren aan het terugdringen van regeldruk.

### **Tijdig en vast wettelijk kader met voldoende implementatietijd**

Het is gewenst dat wet- en regelgeving duidelijk en niet meervoudig uitlegbaar is. In de praktijk blijkt dit nog niet altijd het geval. Tevens vinden de partijen van de AvdZ het zeer belangrijk dat de dialoog over regeldruk zich niet alleen richt op het opruimen van regeldruk uit het verleden, maar juist op het voorkomen dat nieuwe regeldruk ontstaat. De AvdZ-partijen pleiten richting uw Kamer ervoor om nadrukkelijk te kijken in hoeverre nieuwe of gewijzigde wet- en regelgeving gewenst is. Niet altijd is extra regelgeving gewenst om een probleem op te lossen. Daarnaast is het te prefereren dat niet meer gaandeweg het jaar getracht wordt alsnog allerlei nieuwe regels ingevoerd te krijgen, dat regelgeving op een vast en voorspelbaar moment ingaat en er voldoende tijd is tussen de bekendmaking en de inwerkingtreding van regelgeving. Een vast en voorspelbaar kader, met voldoende implementatietijd, reduceert de lasten én de kosten om te voldoen aan regels.

### **Eenduidige en uniforme vastlegging van zorginformatie, richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en zorgstandaarden**

De partijen van de AvdZ benadrukken dat in de zoektocht naar het verminderen van regeldruk, meer werk gemaakt moet worden van het vastleggen van eenduidig en breed gedragen zorginformatie, richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en zorgstandaarden. Het zijn een viertal belangrijke instrumenten om de kwaliteit van zorg te kunnen leveren en meten. Voor het verminderen van regeldruk voor zorgaanbieders is het van groot belang dat allereerst alle partijen in het zorgveld werken aan het eenduidig vastleggen van zorg- en kwaliteitsinformatie, met daarbij gebruikmakend van de set basisgegevens van zorginformatie en zo min mogelijk aantal richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en zorgstandaarden. De samenwerking bij klinische registraties voor 30 aandoeningen in de medisch specialistische zorg zijn hiervan een goed voorbeeld. Verder geldt dat - gelet op de aard van de zorg - de aanpak in de *care* anders zal zijn dan in de *cure*.

De partijen van de AvdZ zien ook nadrukkelijk een rol voor het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Het Zorginstituut ziet waar, welke en op welke wijze activiteiten op het gebied van kwaliteit (niet) worden ontplooid. De AvdZ vindt het belangrijk dat het Zorginstituut een rol van aanjager en stimulator gaat invullen die meer geënt is op het terugdringen van administratieve lasten en regeldruk. De AvdZ-partijen willen graag in gesprek met het Zorginstituut over deze regierol. Door als Zorginstituut explicieter de rol van regisseur op zich te nemen wordt voorkomen dat zaken dubbel of niet worden gedaan. Dit kan veel administratieve last bij veldpartijen voorkomen.

### **Veranderend perspectief: van wantrouwen naar vertrouwen**

Zoals hierboven beschreven vinden partijen van de Agenda van de Zorg eenduidige en uniforme vastlegging, richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en zorgstandaarden van belang. Hieruit mag echter niet worden geconcludeerd dat transparantie hierover het enige bewijsmiddel is voor kwalitatief goede zorg.

Gewaakt moet worden dat transparantie doorschiet en leidt tot bureaucratie. Eenzelfde mechanisme geldt voor de benadering van rechtmatigheid en fraude. Indien het vaststellen van de rechtmatigheid van zorg doorschiet en de focus volledig ligt op het achteraf controleren van elke rekening, dan leidt dit tot bureaucratie en niet tot kwalitatief goede en effectieve zorg voor de juiste persoon op de juiste plaats. Bij de verdere dialoog over het terugdringen van de regeldruk moet het perspectief daarom veranderen. De partijen van de Agenda van de Zorg willen een perspectief dat uitgaat van verdiend vertrouwen tussen partijen die op basis van dat vertrouwen investeren in veerkrachtige verhoudingen en bereid zijn verantwoordelijkheid te delen<sup>1</sup>. De partijen van de AvdZ willen dit perspectief onderling aan elkaar bieden, maar verwachten dit ook van de overheid en toezichthouders.

### **Tot slot**

Dit Algemeen Overleg richt zich hoofdzakelijk op de curatieve zorg. De partijen van de AvdZ hebben echter ook te maken met administratieve lasten en regeldruk vanuit de langdurige zorg en het sociale domein. De decentralisaties die aan het begin van dit jaar van kracht zijn geworden hebben de ervaren regeldruk vergroot. Het is daarom gewenst om te kijken naar het beperken van de regeldruk die is ontstaan als gevolg van de decentralisaties en naar de samenloop van administratieve verplichtingen van de verschillende domeinen waar AvdZ-partijen mee worden geconfronteerd. Dit geldt niet alleen voor professionals en organisaties, maar ook voor cliënten die gebruik maken van de langdurige zorg. De partijen van de AvdZ spreken de wens uit om hier samen met het ministerie van VWS ook prioriteit aan te geven.

Hoogachtend,



Prof. dr. Alexander Rinnooy Kan  
*Voorzitter Agenda voor de Zorg*

---

<sup>1</sup> Zie 'Van regeldruk naar passende regels', Essay van Pauline Meurs op verzoek van het Ministerie van VWS en van de leden van de Agenda voor de Zorg, 22 juni 2014