

---

# HORIZONTAALTOEZICHTZORG

geestelijke gezondheidszorg

## Implementatieplan

(Versie 1.0 definitief)

juli 2019



# Leeswijzer

In dit Implementatieplan is uitgewerkt hoe de landelijke implementatie van Horizontaal Toezicht in de GGZ en de implementatie per organisatie moet gaan verlopen. Het Implementatieplan bestaat uit 5 hoofdstukken.

**Ambitie kwalitatief.** In de gezamenlijke visie Horizontaal Toezicht GGZ zijn vijf kwalitatieve ambities benoemd en beschreven. Onder 'ambitie kwalitatief' worden deze ambities verder uitgewerkt en is beschreven hoe Horizontaal Toezicht bijdraagt aan het behalen van deze ambities. Ook worden per ambitie handvatten gegeven hoe hier in de praktijk invulling aan gegeven kan worden.

**Ambitie kwantitatief.** In de kwantitatieve ambitie wordt beschreven welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor Horizontaal Toezicht en wat de gezamenlijke ambitie is om de GGZ op Horizontaal Toezicht over te laten gaan. Daarnaast is een schema opgenomen hoe de implementatie in aantallen zorgaanbieders eruit kan zien in de komende jaren.

**Implementatie per organisatie.** Een zorgaanbieder gaat fasegewijs over naar Horizontaal Toezicht. In het hoofdstuk 'Implementatie per zorgaanbieder' worden deze fasen beschreven en is uiteengezet welke producten uit het landelijk raamwerk hierin kunnen ondersteunen. Verder is een gemiddelde doorlooptijd per fase opgenomen en wordt duidelijk wanneer een zorgaanbieder over is op Horizontaal Toezicht. In dit hoofdstuk wordt ook de scope van Horizontaal Toezicht toegelicht.

**Ingroei Gepast Gebruik.** Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat enerzijds over 'correct registreren en declareren' en anderzijds over 'Gepast Gebruik'. In dit hoofdstuk is uitgewerkt op basis van welke uitgangspunten de ingroei van Gepast Gebruik in Horizontaal Toezicht gaat verlopen.

**Landelijke organisatie.** Na oplevering, vaststelling en publicatie van het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht zal het landelijk projectteam Horizontaal Toezicht GGZ overgaan in het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ. Het hoofddoel van het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht is het bewaken en het faciliteren van de implementatie van Horizontaal Toezicht in de GGZ. In dit hoofdstuk worden de taken van het landelijke platform Horizontaal Toezicht GGZ beschreven. Ook is de organisatiestructuur uiteengezet in een organogram en wordt per onderdeel beschreven wat ieders taken en verantwoordelijkheden zijn.

# Inhoud

Ambitie  
kwalitatief

Ambitie  
kwantitatief

Implementatie  
per organisatie

Ingroei  
Gepast Gebruik

Landelijke  
organisatie



**Ambitie kwalitatief**

**Ambitie kwantitatief**

**Implementatie per organisatie**

**Ingroei Gepast Gebruik**

**Landelijke organisatie**

Inleiding

Vertrouwen als basis

Administratieve lasten verminderd

Bedrijfsvoering op orde

Eerder inzicht in zorguitgaven

Gepast Gebruik van zorg





## Inleiding

Het doel van Horizontaal Toezicht is een efficiënter én effectiever toezicht op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. In de gezamenlijke visie Horizontaal Toezicht GGZ zijn vijf kwalitatieve ambities benoemd en beschreven. Opgemerkt wordt dat deze ambities een direct of indirect gevolg zijn van Horizontaal Toezicht of een motivering om met Horizontaal Toezicht aan de slag te gaan.



**Vertrouwen als basis**



**Administratieve lasten verminderd**



**Bedrijfsvoering op orde**



**Eerder inzicht in zorguitgaven**



**Gepast Gebruik van zorg**

In dit implementatieplan zijn deze ambities verder uitgewerkt en is beschreven hoe Horizontaal Toezicht bijdraagt aan het behalen van deze ambities. Tot slot worden per ambitie handvatten gegeven hoe hier in de praktijk invulling aan gegeven kan worden.

Voor alle onderstaande ambities geldt de mate waarin deze gehaald kunnen worden en de toepasselijkheid van de handvatten samenhangt met de uitgangspositie van een organisatie. Bijvoorbeeld in hoeverre de interne beheersing in de basis al op orde is, is mede bepalend in hoe snel een vermindering van administratieve lasten bemerkt wordt. Daarnaast is de fase in de implementatie van Horizontaal Toezicht van belang. In de beginjaren leidt Horizontaal Toezicht in de regel tot extra inspanningen en investeringen, maar voor de langere termijn levert dit de voordelen op zoals omschreven in de vijf ambities.





## A. Vertrouwen als basis

Er is een groeiend wederzijds vertrouwen ten aanzien van het correct registreren en declareren en een gepaste besteding van de zorguitgaven. Gefundeerd vertrouwen is de basis van de samenwerking tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Samen geven zorgverzekeraars en zorgaanbieders invulling aan hun verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor een juiste en gepaste besteding van de zorguitgaven.

### Hoe gaat Horizontaal Toezicht bijdragen aan het halen van die ambitie?

Wederzijds vertrouwen tussen intrinsiek gemotiveerde zorgaanbieders en zorgverzekeraars is de basis voor Horizontaal Toezicht. Dit vertrouwen moet groeien en zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraars zetten zich hiervoor in vanuit een gelijkwaardig partnerschap en met begrip voor elkaars taken en verantwoordelijkheden. Het fundament van dit vertrouwen is wederzijdse transparantie en heldere communicatie. Om dat te bewerkstelligen is er onder andere één landelijk raamwerk voor de implementatie en uitvoering van Horizontaal Toezicht ontwikkeld. Het raamwerk omvat een Gezamenlijke visie, Implementatieplan, Afwegingskader, Instapmodel en een Control Framework.

### Welke handvatten geven wij mee?

- Het organisatiebreed uitdragen en in de praktijk brengen van deze ambitie gaat door alle lagen van de organisatie. Dit raakt alle professionals, de 'tone at the top' is daarbij essentieel, omdat dit als voorbeeld dient voor de rest van de organisatie.
- Creëer niet alleen een duurzame relatie aan de inkoop/verkoop tafel, maar ook aan de Horizontaal Toezicht tafel. Zorg ervoor dat beide tafels een volwaardige plek innemen en van elkaar op de hoogte zijn.
- Bekrachtig de gezamenlijke start van de implementatie van Horizontaal Toezicht, bijvoorbeeld met een intentieverklaring.
- Organiseer intensief en frequent, passend bij de fase waarin de zorgaanbieder zich bevindt, interactie tussen de representerende zorgverzekeraar en zorgaanbieder om te spreken over de onderwerpen die samenhangen met Horizontaal Toezicht.
- Zorg voor vaste contactpersonen bij zowel de representerende zorgverzekeraar als bij de zorgaanbieder. Het bouwen aan een duurzame relatie vraagt om persoonlijke contacten die erop gericht zijn elkaars organisaties beter te leren kennen.
- Organiseer onderling werkbezoeken waarin de wederpartij een kijkje in de keuken van de ander kan nemen.
- Maak goede procesafspraken en definieer meetbare gezamenlijke doelen, zodat de wederzijdse verwachtingen op tijd helder zijn. Vier samen successen.
- Ga zorgvuldig om met elkaars gegevens en zorg dat deze gegevens alleen toegankelijk zijn voor de personen die deze nodig hebben.





## B. Administratieve lasten verminderd

De controles die voorheen na betaling werden uitgevoerd zijn vervangen door goede afspraken en proces- en systeemgerichte beheersing aan de voorkant van het proces. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders werken proactief samen aan het voorkomen en afschaffen van overbodige wet- en regelgeving.

### Hoe gaat Horizontaal Toezicht bijdragen aan het halen van die ambitie?

Horizontaal Toezicht is proces- en systeemgericht toezicht en stimuleert een juiste vastlegging aan de bron. Dit is doorgaans efficiënter en effectiever dan gegevensgerichte controle verderop in de keten en zorgt voor een duurzame interne controle. Eigen (en mogelijk onnodige) administratieve processen worden door de zorgverzekeraars en zorgaanbieder tegen het licht gehouden.

Horizontaal Toezicht beoogt efficiënte administratieve processen en kan de opeenstapeling van administratieve lasten reduceren. Daar waar Horizontaal Toezicht aantoonbaar werkzaam en effectief is ingevoerd, vervangt dit achteraf controles ten aanzien van correct registreren en declareren, die voorheen na betaling werden uitgevoerd. Geconstateerde nieuwe risico's worden alleen voor het lopende jaar gecorrigeerd, waarna het betreffende risico wordt opgenomen in het Control Framework voor het

daaropvolgende jaar. Beheersing vindt bij voorkeur plaats door processen en procedures aan de voorkant goed in te richten. Hiermee is Horizontaal Toezicht toekomstgericht.

Zorgverzekeraars werken in representatie en steunen op elkaars werkzaamheden. In het kader van Horizontaal Toezicht heeft een zorgaanbieder met één zorgverzekeraar te maken. Bestaande wet- en regelgeving is leidend. Door middel van een constructieve dialoog draagt Horizontaal Toezicht bij aan een eenduidige, tijdige en gezamenlijke duiding of interpretatie van wet- en regelgeving. Uitgangspunt is dat dit plaatsvindt vóórdat regels ingaan. Verder helpt Horizontaal Toezicht om de focus te leggen op zinvolle registraties en om gezamenlijk conflicterende en overbodige wet- en regelgeving te signaleren en dit bij de juiste partijen onder de aandacht te brengen.

Op termijn kunnen ook de forensische zorg, de langdurige zorg en het sociaal domein worden betrokken bij Horizontaal Toezicht. Bij de ontwikkeling van Horizontaal Toezicht wordt hier zoveel mogelijk rekening mee gehouden en kan dit bijdragen aan het verminderen van de administratieve lasten.

### Welke handvatten geven wij mee?

- Zorg dat de administratieve processen aansluiten bij het zorgproces, zodat het in één keer goed vastleggen aan de bron wordt gestimuleerd.
- Zorg voor een goede monitoring van het aantal retourberichten. De zorgaanbieder kan het aantal retourberichten over een bepaalde periode bijhouden om te onderzoeken in welke mate deze berichten afnemen door een betere interne beheersing. De representerende zorgverzekeraar kan zorgdragen voor spiegelinformatie.
- Monitor de basisregistratie. Er kunnen door de zorgaanbieder KPI's worden gedefinieerd, waar nodig in afstemming met de representerende zorgverzekeraar. Zo kan de zorgaanbieder bijvoorbeeld het aantal niet declarabele DBC's monitoren over een bepaalde periode. Onjuiste





## C. Bedrijfsvoering op orde

- registraties zullen vaker leiden tot niet declarabele DBC's. Te denken valt onder andere aan een 'first time right' percentage als graadmeter.
- Juist binnen de Horizontaal Toezicht relatie kan gezamenlijk geconstateerd worden dat regelgeving onduidelijk of overbodig is. Breng lokale bevindingen in bij landelijke regelgevende of toezichthoudende instanties waar gezamenlijk gesproken wordt over overbodige wet- en regelgeving of over het vereenvoudigen van wet- en regelgeving.
  - Zorg dat bij het inrichten van het Control Framework waar mogelijk een proces- en/of systeemgerichte beheersing wordt toegepast. Dat is niet alleen efficiënter, maar ook effectiever en toekomstbestendiger.
  - Streef naar een zo ver mogelijke integratie van de werkzaamheden ten behoeve van de jaarrekening en de werkzaamheden ten behoeve van Horizontaal Toezicht.

Organisaties hebben hun bedrijfsvoering op orde. Registraties vinden 'first time right' plaats. De interne beheersing van zorgaanbieders is aantoonbaar effectief en inzichtelijk voor de representerende zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars hebben een efficiënt en effectief werkend representatiemodel ingericht.

### Hoe gaat Horizontaal Toezicht bijdragen aan het halen van die ambitie?

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars zijn intrinsiek gemotiveerd om de organisatie in te richten volgens de uitgangspunten van Horizontaal Toezicht. Dit komt tot uiting in de cultuur en het gedrag in alle lagen van de organisaties. Voor zorgverzekeraars betekent dit ook het inrichten van een efficiënt en effectief werkend representatiemodel.

Als handvat hiervoor is er het Instapmodel Horizontaal Toezicht. De Compliance handvatten uit NZa-rapport 'Compliant Registreren en Declareren' (7S-model) zijn verwerkt in dit Instapmodel alsmede governance-elementen uit het rapport 'Toezicht op Goed Bestuur' van de NZa en IGJ. Het voldoen aan het Instapmodel, is daarom ook een belangrijke stap om aan dergelijke overheidsnormen te voldoen.







Eén van de normen betreft het inrichten van het interne toezicht conform het 'three-lines-of-defence' model. De eerste lijn is daarin verantwoordelijk voor een juiste registratie en declaratie. De tweede lijn betreft de compliance-functie en toetst of voldaan wordt aan wet- en regelgeving en kan hierin de eerste lijn adviseren. De derde lijn is de interne controlefunctie die zo onafhankelijk mogelijk toetst of eerste en tweede lijn hun werkzaamheden dusdanig uitvoeren dat het interne toezicht is geborgd. Binnen het Instapmodel wordt een zorgaanbieder onder andere op deze norm gewaardeerd.

In één keer goed registreren en declareren van rechtmatig geleverde zorg staat binnen Horizontaal Toezicht centraal. Dit vindt zo vroeg mogelijk in de registratie- en declaratieketen plaats, is ingebed in de zorgprocessen van de zorgaanbieder en is transparant voor de representerende zorgverzekeraar. Horizontaal Toezicht is maatwerk en er is sprake van een risicogerichte aanpak. De organisatiespecifieke eigenschappen zoals het zorginhoudelijke profiel, de procesinrichting en de systemen van de betreffende zorgaanbieder zijn hierbij het vertrekpunt. Daarnaast heeft de representerende zorgverzekeraar een opbouwende kritische blik bij de inrichting van de processen. Al deze aanpassingen dragen bij aan een betere bedrijfsvoering.

Zorgverzekeraars werken volgens representatie en steunen op elkaars werkzaamheden. De verschillende betrokken afdelingen kunnen hun processen anders inrichten, zodat zij zijn toegerust op deze nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Dit vraagt daarom ook om het op orde hebben van de bedrijfsvoering bij zorgverzekeraars.

Bij Horizontaal Toezicht heeft iedere zorgaanbieder dus één representerende zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars dragen onderling zorg voor een eenduidige en uniforme toepassing van de representatie en zorgen voor een efficiënt en effectief werkend representatiemodel.

### Welke handvatten geven wij mee?

- Gebruik de Horizontaal Toezicht-producten om de eigen bedrijfsvoering op orde te krijgen. Met name het Instapmodel kan hiervoor als belangrijke kapstok dienen.
- Laat de focuspunten uit Horizontaal Toezicht terugkomen in de reguliere P&C-cyclus.
- Zorg dat het compliant zijn leeft binnen alle geledingen van de organisatie.
- Maak goede procesafspraken en definieer meetbare gezamenlijke doelen, zodat intern de wederzijdse verwachtingen helder zijn. Durf elkaar aan te spreken en vier samen successen.
- Heb voldoende oog voor het cultuuraspect bij de invoering van Horizontaal Toezicht en neem de hele organisatie mee in veranderingen.
- Bedenk passende projectnamen om het principe van 'first-time-right' breed te implementeren binnen de zorgaanbieder. Laat zien wat de effecten zijn van het in één keer goed registreren en creëer positieve prikkels.
- Zorg dat voorafgaand aan de landelijke uitrol de afspraken tussen zorgverzekeraars in het kader van de representatie zijn uitgewerkt en vastgesteld.





## D. Eerder inzicht in zorguitgaven

Samenwerking in de hele keten van verantwoording leidt tot eerder inzicht in de zorguitgaven. Horizontaal Toezicht zorgt voor meer zekerheid in de jaarrekeningen en minder controles achteraf. De zorgaanbieders, zorgverzekeraar, cliënt/verzekerde, maatschappij en politiek weten in een vroeg stadium wat de uitgaven zijn geweest.

### Hoe gaat Horizontaal Toezicht bijdragen aan het halen van die ambitie?

Binnen Horizontaal Toezicht is er duidelijkheid over de verschillende taken en verantwoordelijkheden. Zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere betrokkenen respecteren elkaars wettelijke taken en verantwoordelijkheden. Horizontaal Toezicht kan helpen om deze taken en verantwoordelijkheden op een efficiëntere en effectievere manier vorm te geven. Zo beogen zorgaanbieders en zorgverzekeraars één gezamenlijke verantwoording voor de keten, zodat tevens andere partijen in deze keten zoals toezichthouders, accountants en verschillende financiers erop kunnen steunen. Bij de opzet van Horizontaal Toezicht en het invullen van de verantwoording houden partijen rekening met deze ketenbrede aanpak. Dit moet leiden tot eerder inzicht in de zorguitgaven, beduidend minder correcties achteraf, minder onzekerheden in de jaarrekeningen en een snellere verantwoordingscyclus in het kader van de risicoverevening.

### Welke handvatten geven wij mee?

- Zorg ervoor dat werkafspraken in het kader van Horizontaal Toezicht tijdig worden gemaakt. Zo dienen afspraken over het Control Framework idealiter voorafgaand aan een kalenderjaar te worden vastgesteld. Dan wordt tijdswinst door Horizontaal Toezicht niet tenietgedaan door te trage afspraken.
- Draag als zorgaanbieder zorg voor tijdige declaraties. Tijdig declareren heeft een positieve impact op de verwerking van het eigen risico. Hierdoor heeft de cliënt/verzekerde eerder inzicht in zijn zorguitgaven.
- Zorg dat de beheersing voorafgaand aan de declaratie goed is ingebed in de zorgprocessen. Dit zorgt voor een berekening van het eigen risico die in één keer goed is.
- Ook al is dit geen onderdeel van de besprekingen in het kader van Horizontaal Toezicht helpt het wel om contractafspraken op tijd rond te maken. Het eerder inzicht hebben in de zorguitgaven door Horizontaal Toezicht kan tenietgedaan worden als prijsafspraken pas laat tot stand komen.
- Ga als zorgaanbieder en zorgverzekeraar op tijd in gesprek met je eigen accountant, om deze zo goed mee te nemen in de ontwikkelingen op het gebied van Horizontaal Toezicht.
- Vanuit het landelijke traject vindt structureel overleg plaats met de accountants van zorgaanbieders (Coziek) en zorgverzekeraars (APZ).





## E. Gepast Gebruik van zorg

Transparantie over Gepast Gebruik van zorg is toegenomen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zijn met elkaar in gesprek over Gepast Gebruik. Waar mogelijk ondersteunen de zorgverzekeraars in het aanleveren van goede benchmarkinformatie.

### Hoe gaat Horizontaal Toezicht bijdragen aan het halen van die ambitie?

Horizontaal Toezicht heeft betrekking op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat enerzijds over 'correct registreren en declareren' en anderzijds over 'Gepast Gebruik'.

Twee basiscriteria uit de Zvw zijn bij Gepast Gebruik leidend. De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg) en de verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak). Aangezien dit basiscriteria zijn vanuit de Zvw is Gepast Gebruik een rechtmatigheidsonderdeel en valt dit onder Horizontaal Toezicht.

Horizontaal toezicht is bedoeld om het toezicht efficiënter én effectiever te maken. Bij het effectiever maken van het toezicht is Gepast Gebruik een belangrijk onderwerp. Bij het invulling geven aan gepast gebruik als onderdeel van Horizontaal Toezicht staat niet het sanctioneren van het verleden, maar de verbetering voor de toekomst centraal. Daardoor vormt het gezamenlijk nadenken over een juiste besteding van de zorguitgaven geen bedreiging meer voor oude jaren, maar heeft dit wel een positieve invloed voor het lopende jaar en de volgende jaren. Verder is het van belang dat juist bij het onderwerp Gepast Gebruik naar de processen wordt gekeken. Dit past goed bij de doestellingen van Horizontaal Toezicht.

### Welke handvatten geven wij mee?

- Betrek de zorgprofessionals van de zorgaanbieder en de medisch adviseurs van zorgverzekeraars bij Horizontaal Toezicht.
- De principes van matched care uit het kwaliteitsstatuut GGZ kunnen bijvoorbeeld als vertrekpunt worden genomen.
- De dialoog over Gepast Gebruik wordt gevoed door data-analyse en benchmarking. Onderzoek gezamenlijk de mogelijkheid om gebruik te maken van benchmark analyses. Gelijke toegang voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot deze benchmark analyses is wenselijk.
- Deel 'Good practices' vanuit de lokale afspraken, zodat landelijk sprake is van een leercurve.
- Gezamenlijk vormgeven van effectmeting van de zorg om zo gericht de dialoog te voeren over Gepast Gebruik. Zorgaanbieder en zorgverzekeraars bespreken periodiek uitkomsten en zoeken naar verklaringen en mogelijke verbeteringen.

Voor Gepast Gebruik is een ingroeimodel afgesproken. Meer hierover in het hoofdstuk 'Ingroei Gepast gebruik'.





Ambitie  
kwalitatief

Ambitie  
kwantitatief

Implementatie  
per organisatie

Ingroei  
Gepast Gebruik

Landelijke  
organisatie

Deelname Horizontaal Toezicht

Ambitie

Scope Horizontaal Toezicht



### Deelname Horizontaal Toezicht

Horizontaal Toezicht staat open voor alle zorgaanbieders die binnen een redelijke termijn voldoen aan het Instapmodel. De intrinsieke motivatie is daarbij de belangrijkste basis. Ook wanneer een zorgaanbieder niet overgaat op Horizontaal Toezicht kunnen de principes, uitgangspunten en handvatten door zorgaanbieders gebruikt worden om de interne beheersing op orde te brengen.

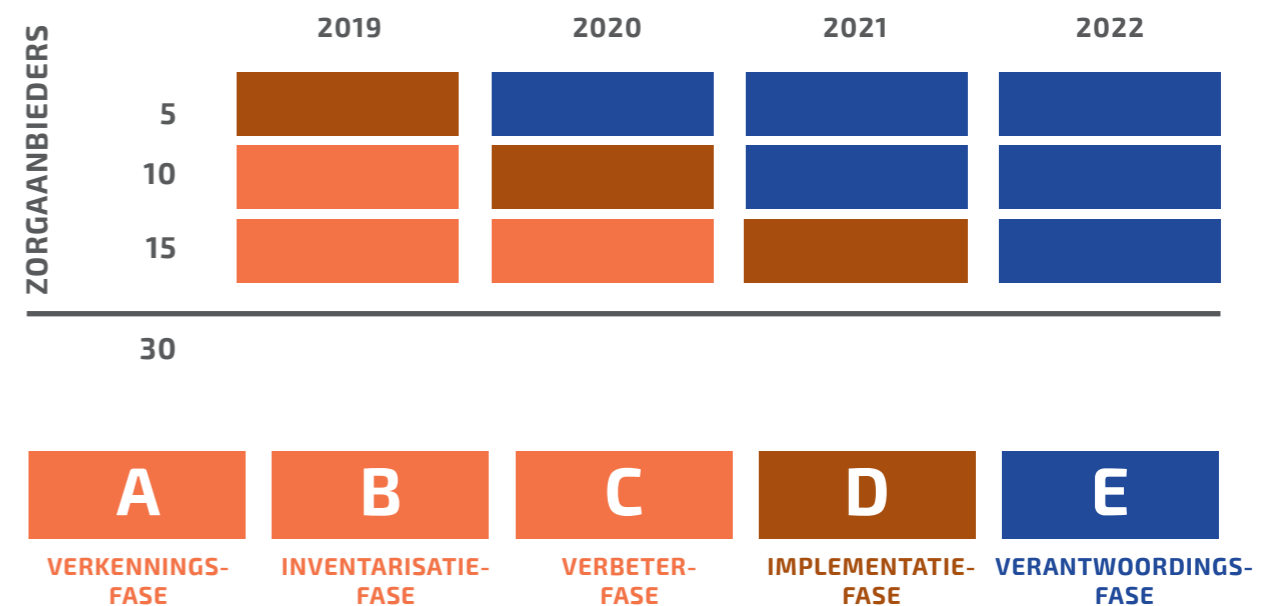
Zorgaanbieders met een minimale Zvw-omzet van € 10 miljoen komen in ieder geval in aanmerking voor Horizontaal Toezicht. Voor de geneeskundige ggz gaat dit om 35 tot 40 zorgaanbieders. Om de ambitie te verwezenlijken ligt de focus op deze zorgaanbieders. Voor deze zorgaanbieders geldt dat de inspanningen, die nodig zijn om tot een andere manier van verantwoording te komen en het interne toezicht op orde te brengen, proportioneel zijn. Ook voor zorgverzekeraars spelen proportionaliteit en inspanning een rol. Daarbij wordt benadrukt dat het in aanmerking komen voor Horizontaal Toezicht een gezamenlijke beslissing is van de zorgaanbieder en de representerende zorgverzekeraar en dat in onderling overleg de beste afweging gemaakt kan worden.

### Ambitie

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben in de gezamenlijke visie de ambitie uitgesproken om per 2022 50% van de Zvw-omzet te laten verantwoorden op basis van Horizontaal Toezicht. Voor een concrete invulling van deze ambitie wordt het realistisch geacht dat 30 zorg-zorgaanbieders met een Zvw-omzet vanaf € 10 miljoen per 2022 zich verantwoorden op basis van Horizontaal Toezicht. Als deze ambitie wordt gehaald is ten minste 50% van de Zvw-omzet door middel van Horizontaal Toezicht verantwoord.

De verwachting is dat de implementatie volgens het schema verloopt.

### Aantal zorgaanbieders over op Horizontaal Toezicht



## Scope Horizontaal Toezicht

### Scope Horizontaal Toezicht

Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat enerzijds over 'correct registreren en declareren' en anderzijds over 'Gepast Gebruik'.

### Correct registreren en declareren

Correct registreren en declareren betekent ten eerste op een juiste, tijdige en volledige manier registreren en declareren van zorg. Een belangrijke basis hiervoor is de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de regelgeving die de NZa op basis van de Wmg heeft vastgesteld. Zo mogen zorgaanbieders alleen zorg declareren wanneer zij daarvoor een rechtsgeldige tariefbeschikking hebben ontvangen en wanneer zij voldoen aan alle registratie- en declaratiebepalingen van de NZa.

Correct registreren en declareren betekent ten tweede het voldoen aan de (indicatie)voorwaarden uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Besluit zorgverzekering (Bzv). Daarin is vastgelegd welke zorg vergoed mag worden vanuit de Zvw. Alleen wanneer voldaan is aan deze voorwaarden mag zorg worden gedeclareerd ten laste van de basisverzekering. Onderdeel van deze voorwaarden betreft ook het 'plegen te bieden' criterium, waarin is vastgelegd dat bepaalde zorg alleen door daartoe bevoegde professionals mag worden geleverd.

### Gepast Gebruik

Gepast Gebruik betekent dat wanneer zorg wordt geleverd deze zorg voldoende bewezen effectief is en alleen wordt geleverd aan patiënten die deze zorg ook echt nodig hebben. Twee basiscriteria uit de Zvw zijn daarbij leidend. De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg) en de verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak). Aangezien dit basiscriteria zijn vanuit de Zvw is ook Gepast Gebruik een rechtmatigheidsonderdeel en valt dit onder Horizontaal Toezicht. Het doel van de afspraken over Gepast Gebruik vanuit Horizontaal Toezicht is in beginsel niet het sanctioneren van het verleden, maar verbeterafspraken maken voor de toekomst.

### Buiten scope

Contractuele afspraken die geen betrekking hebben op bovengenoemde rechtmatigheidsonderdelen vallen niet onder Horizontaal Toezicht. Te denken valt aan afspraken tussen een zorgverzekeraar en zorgaanbieder over prijs, volume, selectieve inkoop, cliënttevredenheid, digitalisering, kostenbeheersing, efficiency en innovatie. Vermoedens van fraude worden individueel door de zorgverzekeraar onderzocht of uitgezet bij de zorgaanbieder.





# Scope Horizontaal Toezicht

	Onderdeel	Toepassing	Scope
rechtmatigheid	<b>Correct registreren en declareren</b>	Juiste registratie en declaratie (normen Wmg, prestatie- en tariefbeschikkingen en nadere regels NZa)  Voldoen aan (indicatie)voorwaarden Zvw (regeling zorgverzekering )	<b>Horizontaal Toezicht</b>
	<b>Gepast Gebruik</b>	De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg)  De verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak)	<b>Horizontaal Toezicht</b>
	<b>Overig</b>	Bilaterale afspraken over bijvoorbeeld: - Prijzen en volume - Selectieve inkoop - Cliënttevredenheid - Digitalisering - Kostenbeheersing - Efficiency - Innovatie	<b>Contractering</b>

Scope Horizontaal Toezicht GGZ





Vijf fasen implementatie  
Gemiddelde doorlooptijd per fase  
Overgang naar Horizontaal Toezicht





## Vijf fasen implementatie

Een zorgaanbieder gaat fasegewijs over naar Horizontaal Toezicht. Deze fasen zijn processtappen en wanneer aan een aantal voorwaarden is voldaan kan een volgende fase worden ingezet. In de ambitie kwantitatief wordt aan de hand van de fasen inzichtelijk gemaakt hoe de uitrol van Horizontaal Toezicht naar verwachting verloopt om de ambitie te kunnen verwezenlijken.

Er worden vijf fasen onderscheiden:

- A. Verkenningsfase**
- B. Inventarisatiefase**
- C. Verbeterfase**
- D. Implementatiefase**
- E. Verantwoordingsfase**

### A. Verkenningsfase

In deze fase wordt een bestuurlijk besluit genomen om over te gaan op Horizontaal Toezicht. Om een zorgvuldig besluit te kunnen nemen, kan gebruik gemaakt worden van het Afwegingskader.

#### Afwegingskader ten behoeve fase A

Op basis van het Afwegingskader kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars een gefundeerde afweging maken of de inzet van Horizontaal Toezicht voor hen voldoende voordelen biedt ten opzichte van het traditionele toezicht. Het Afwegingskader is een objectieve en reële enthousiasmerende brochure over Horizontaal Toezicht, ondersteunend in het maken van een keuze over het al dan niet overgaan op Horizontaal Toezicht.

Dit Afwegingskader moet op diverse niveaus in de organisatie het gesprek kunnen faciliteren over Horizontaal Toezicht. Voor zorgverzekeraars heeft het Afwegingskader een informatieve functie om de eigen organisatie goed mee te nemen. Horizontaal Toezicht wordt pas echt effectief als er voldoende intrinsieke motivatie is om hiermee aan de slag te gaan. Voor zorgverzekeraars geldt dat collectief besloten is Horizontaal Toezicht mogelijk te maken voor die zorgaanbieders die daar klaar voor zijn. Dat betekent dat het Afwegingskader vooral moet uitleggen waarom invoering belangrijk is en welke afwegingen daarbij een rol hebben gespeeld.

### B. Inventarisatiefase

Nadat een zorgaanbieder op basis van het Afwegingskader tot de afweging is gekomen dat invoering van Horizontaal Toezicht voor de organisatie zinvol en waardevol is, kan op basis van het Instapmodel bepaald worden of de zorgaanbieder daadwerkelijk klaar is om over te gaan op een Horizontaal Toezicht relatie. Met behulp van het Instapmodel Horizontaal Toezicht maakt een zorgaanbieder aantoonbaar dat de huidige mate van governance, risk-management en compliance rondom de rechtmatigheid van de zorgdeclaraties voldoende is voor een effectieve Horizontaal Toezicht relatie. Het Instapmodel is een vertaling van randvoorwaarden naar toetsbare normen. De uitkomst van deze fase geeft een indicatie of de zorgaanbieder in staat is om een effectieve Horizontaal Toezicht relatie aan te gaan. Wanneer voldaan wordt aan de gewenste norm kan door worden gegaan met de implementatiefase. Vaak zullen er echter eerst of gelijktijdig aan de implementatiefase een aantal verbeteringen moeten worden doorgevoerd. De representerende zorgverzekeraar heeft een rol bij het beoordelen van de uitkomsten van de inventarisatiefase.

### **In stapmodel ten behoeve van fase B en C**

Doel van het Instapmodel is vast te stellen of een zorgaanbieder in staat is om effectief een Horizontaal Toezicht relatie aan te gaan en waar verbeteringen nodig zijn. Het Instapmodel is een bewuste stap in het Horizontaal Toezicht proces. Het voorkomt dat direct capaciteit en middelen worden ingezet bij het inhoudelijke Control Framework, terwijl de randvoorwaarden nog niet op orde zijn.

### **C. Verbeterfase**

In de verbeterfase worden op basis van de uitkomsten van het Instapmodel verbeteringen in de organisatie en processen doorgevoerd. Wanneer de organisatie aan de gewenste norm voldoet en dit is besproken met de representerende zorgverzekeraar kan de implementatie van Horizontaal Toezicht starten. Vaak wordt al tijdens de verbeterfase eerste stappen gezet ten behoeve van de implementatiefase.

### **D. Implementatiefase**

Om de uitvoering van Horizontaal Toezicht op een eenduidige manier te laten plaatsvinden is een landelijk Control Framework ontwikkeld. In deze fase geeft de zorgaanbieder invulling aan Horizontaal Toezicht door het ontwikkelde Control Framework te implementeren in de organisatie. Aan de hand van dit Control Framework wordt door middel van een risicoanalyse bepaald welke risico's voor de betreffende zorgaanbieder van toepassing zijn. Wanneer de organisatie haar risico's in kaart heeft gebracht, geclassificeerd en het bestaan van de beheersmaatregelen is vastgesteld gaat een instelling over naar Horizontaal Toezicht. Belangrijk in het proces is het zichtbaar vastleggen van beheersmaatregelen, dossiervorming én de borging dat de werkzaamheden op het juiste niveau zijn uitgevoerd.

### **E. Verantwoordingsfase**

In deze fase wordt jaarlijks opzet, bestaan en werking van de beheersmaatregelen vastgesteld. De opzet en het bestaan van de beheersmaatregelen worden voor zover als mogelijk voorafgaand aan het jaar vastgesteld. De werking van de beheersmaatregelen wordt gedurende het jaar vastgesteld. De assurance die voor de verantwoording nodig is, is uitgewerkt in het Control Framework. Na de initiële verantwoordingsfase volgt de structurele verantwoordingsfase.

### **Control Framework ten behoeve van fase D en E**

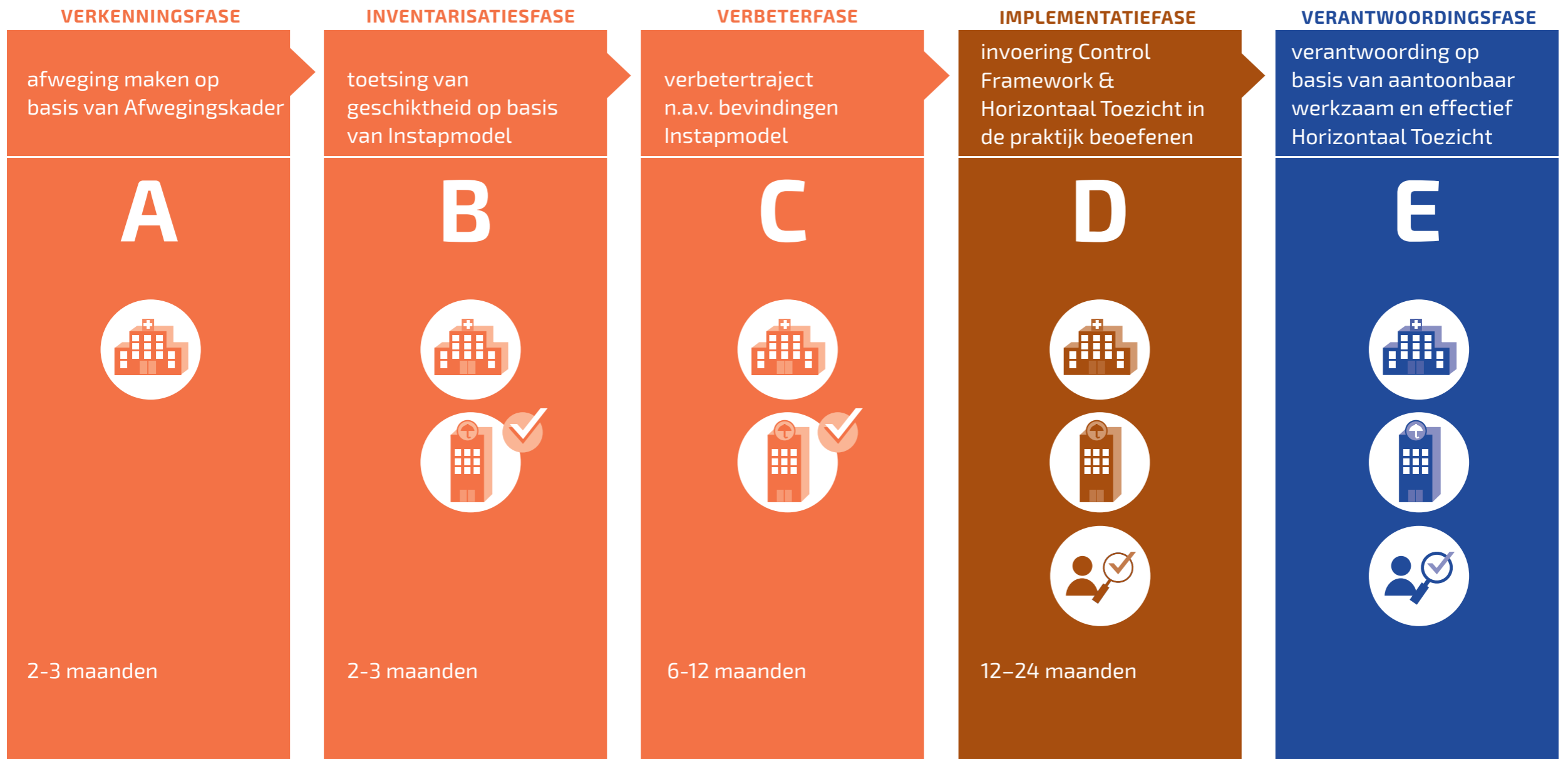
Het Control Framework is een gestructureerd beheersingskader dat in de praktijk de uitvoering van Horizontaal Toezicht faciliteert. Het maakt de dialoog mogelijk tussen een zorgaanbieder en de representerende zorgverzekeraar over de vraag of met de interne beheersing de onderkende beheersingsdoelstellingen voor het rechtmatig registreren en declareren van zorg in toereikende mate wordt gehaald. Het bevat landelijke richtlijnen voor gezamenlijk risicomanagement en effectieve/proportionele inzet van beheersinstrumenten rondom registreren en declareren van zorg.

In het Control Framework worden de beheersingsdoelstellingen, de bijbehorende risico's en beheersmaatregelen opgenomen. Het doel is om op een uniforme wijze hierover verantwoording af te leggen in de keten. Het Control Framework beschrijft de processtappen die een zorgaanbieder, zorgverzekeraar en een assurance provider moeten zetten om Horizontaal Toezicht in de praktijk vorm te geven.

### **Wanneer is een zorgaanbieder over op Horizontaal Toezicht?**

Wanneer de implementatiefase (fase D) is afgerond en wordt overgegaan naar de verantwoordingsfase (fase E) is een zorgaanbieder over op Horizontaal Toezicht.

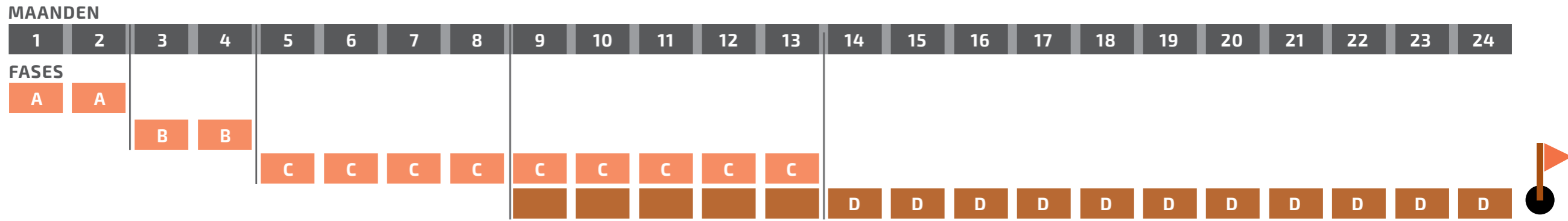




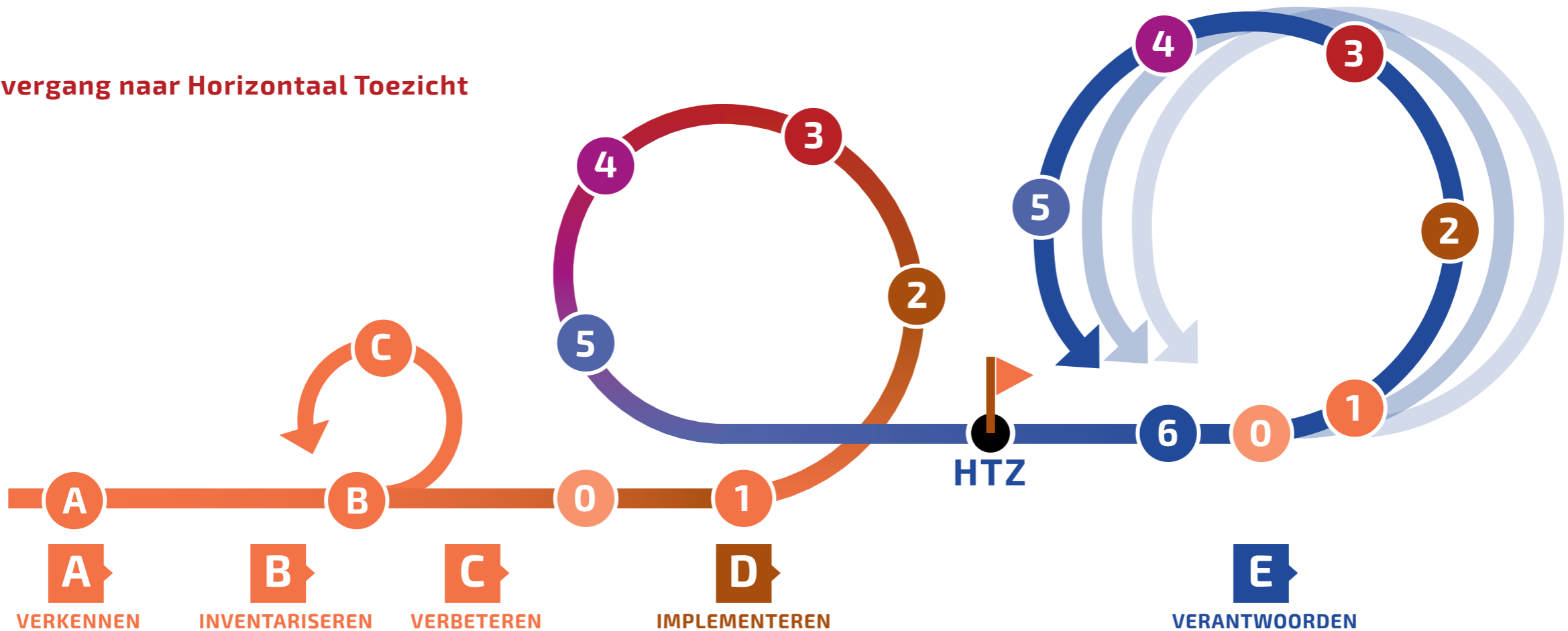


### Gemiddelde doorlooptijd per fase (voorbeeld)

Werkzaamheden ten behoeve van Fase D kunnen in de praktijk parallel aan Fase C worden opgestart.



### Overgang naar Horizontaal Toezicht



De overgang van fase D naar fase E is de overgang naar Horizontaal Toezicht.





Ingroei Gepast Gebruik

Wat betekent dit voor een zorgaanbieder?

Pilots Gepast Gebruik



## Ingroei Gepast Gebruik

Bij de implementatie van Horizontaal Toezicht is Gepast Gebruik in de eerste jaren nog geen integraal onderdeel van Horizontaal Toezicht. Er zal sprake zijn van een ingroei van Gepast Gebruik in Horizontaal Toezicht.

Wel kunnen onderwerpen die nu onderdeel zijn van het zelfonderzoek, ook de elementen rondom Gepast Gebruik, meegenomen worden in Horizontaal Toezicht. Tot slot is het mogelijk om pilots te starten met nieuwe onderwerpen Gepast Gebruik.

### Taskforce Gepast Gebruik GGZ

De Taskforce Gepast Gebruik GGZ stelt in opdracht van de ondertekenaars van het Bestuurlijk Akkoord GGZ 2019 t/m 2022 een advies op over de verantwoording van Gepast Gebruik in de GGZ.

De opdracht uit het Bestuurlijke Akkoord GGZ is tweeledig:

- A. Vaststellen welke basisset ten aanzien van Gepast Gebruik minimaal geregistreerd moet worden door de aanbieders om op procesniveau over Gepast Gebruik te kunnen verantwoorden.
- B. Uitwerken hoe een procesgerichte verantwoording op Gepast Gebruik eruit ziet en hoe opzet, bestaan en werking van zo'n proces aangetoond kan worden.

Het rapport van de Taskforce gaat een kader geven hoe Gepast Gebruik verantwoord kan worden op een procesgerichte manier. Ook maakt het rapport duidelijk wat de 'bekende onderwerpen Gepast Gebruik' zijn. Het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ zal de aanbevelingen uit het rapport meenemen in de verdere ontwikkeling van Gepast Gebruik als onderdeel van Horizontaal Toezicht.

### Wat betekent dit voor een zorgaanbieder?

Zolang Gepast Gebruik nog geen algemeen onderdeel is van Horizontaal Toezicht kunnen ook voor zorgaanbieders die over zijn op Horizontaal Toezicht achterafcontroles blijven plaatsvinden op het gebied van Gepast Gebruik.

Indien de zorgaanbieder in overleg met de representerende zorgverzekeraar besluit ook de bekende onderwerpen Gepast Gebruik uit het zelfonderzoek mee te nemen in Horizontaal Toezicht, zullen op deze punten geen achterafcontroles plaatsvinden bij die betreffende zorgaanbieder vanaf het moment dat de instelling over is op Horizontaal Toezicht. Het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ werkt begin 2019 in een landelijk risicolijst uit wat de bekende onderwerpen zijn in het kader van 'Correct registreren en declareren' en de bekende onderwerpen in het kader van 'Gepast Gebruik'. Voor de bekende onderwerpen in het kader van Gepast Gebruik kan binnen Horizontaal Toezicht dan ook geëxperimenteerd worden met een procesgerichte manier van verantwoorden.

Indien de zorgaanbieder in overleg met de representerende zorgverzekeraar besluit de bekende onderwerpen Gepast Gebruik uit het zelfonderzoek niet mee te nemen in Horizontaal Toezicht, kunnen op deze punten achterafcontroles blijven plaatsvinden.

Voor nieuwe onderwerpen Gepast Gebruik (niet zijnde onderwerpen uit zelfonderzoek) kunnen zorgverzekeraars bij alle zorgaanbieders achterafcontroles blijven uitvoeren. Voor zorgaanbieders die over zijn op Horizontaal Toezicht geldt wel dat nieuwe onderwerpen op het gebied van Gepast Gebruik (dus anders dan de bekende onderwerpen uit het zelfonderzoek) in beginsel geen financiële impact hebben op oude verantwoordingsjaren. Wel kunnen afspraken worden gemaakt om eventuele correcties door te voeren voor het lopende verantwoordingsjaar. Primair staat de verbetering richting de toekomst centraal.

Voor zorgaanbieders die niet over zijn op Horizontaal Toezicht geldt dat achterafcontroles zowel op het gebied van Correct registreren en declareren, als op het gebied van Gepast Gebruik kunnen blijven plaatsvinden. Er kan hierbij ook sprake zijn van financiële impact op oude verantwoordingsjaren. Ingeval van Gepast Gebruik zal dit echter altijd voorafgegaan worden door een gesprek tussen de betreffende zorgverzekeraar en de zorgaanbieder.

## Pilots Gepast Gebruik

Zorgaanbieders die gestart zijn met de implementatie van Horizontaal Toezicht kunnen samen met hun representerende zorgverzekeraar een pilot Gepast Gebruik starten onder de volgende voorwaarden:

- De zorgaanbieder heeft fase C doorlopen en bevindt zich minimaal in fase D;
- Er is consensus tussen de representerende zorgverzekeraars en zorgaanbieder over de pilot en de onderwerpen die hier deel van uitmaken. Het kiezen van onderwerpen zal lokaal plaatsvinden door de zorgaanbieder in afstemming met de representerende zorgverzekeraar. Praktijkervaringen, data-analyses en het spiegelen van informatie op groepsniveau kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Ook het organisatorische component zal aandacht krijgen in de pilots. Bijvoorbeeld hoe het reflecterend en lerend vermogen op Gepast Gebruik het beste geborgd kan worden in de organisatie.

### Doel pilots

Er is sprake van enerzijds een procesdoel en anderzijds een inhoudelijk doel. Ten aanzien van het proces zullen op basis van ervaringen uit de pilots de samenwerkingsrelatie, het proces en de mogelijke te hanteren methodieken en instrumenten worden geëvalueerd. Op basis van die evaluatie kunnen aanbevelingen worden gedaan op welke manier en voor welk deel Gepast Gebruik onderdeel kan worden van Horizontaal Toezicht en welke werkafspraken, procesafspraken en eventuele methoden en instrumenten hiervoor moeten worden vastgesteld. Een belangrijke vraag daarbij is of methodiek van de pilot ook in andere situaties herhaalbaar en daarmee op te schalen is.

Voor het monitoren van de procesdoelen van de pilots zal vanuit het landelijk platform HT GGZ een werkgroep Gepast Gebruik worden ingericht. Het landelijk platform HT GGZ zal ook het verdere ingroeipad van Gepast Gebruik in Horizontaal Toezicht uitwerken in voorstellen.

Het inhoudelijke doel is om vanuit de lokale afspraken te komen tot een aantal landelijke onderwerpen van Gepast Gebruik die in de komende jaren vanuit Horizontaal Toezicht worden opgepakt. De aanpak om vanuit de lokale afspraken te komen tot landelijk gebruik zal ook via de werkgroep Gepast Gebruik en het landelijk platform HT GGZ worden voorbereid.

### Werkafspraken

Het starten van een pilot zal bevorderd worden door middel van de volgende werkafspraken:

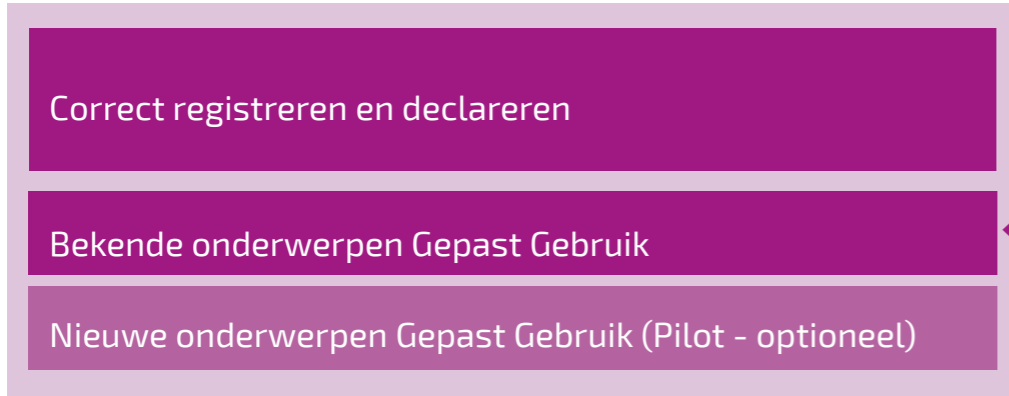
- Binnen de pilots Gepast Gebruik GGZ staat niet het sanctioneren van het verleden, maar de verbetering voor de toekomst centraal;
- Zorgprofessionals van de zorgaanbieder en de medisch adviseurs van de representerende zorgverzekeraar zullen nauw bij de pilots betrokken zijn;
- Lokaal gekozen onderwerpen worden landelijk bekendgemaakt. Er vinden geen achterafcontroles plaats bij die betreffende zorgaanbieder op dat onderwerp;
- Er worden landelijk geen achterafcontroles uitgevoerd op lokaal gedefinieerde normen vanuit een pilot.

Het starten van een pilot zal bevorderd worden door middel van de volgende werkafspraken:

- Binnen de pilots Gepast Gebruik GGZ staat niet het sanctioneren van het verleden, maar de verbetering voor de toekomst centraal;
- Zorgprofessionals van de zorgaanbieder en de medisch adviseurs van de representerende zorgverzekeraar zullen nauw bij de pilots betrokken zijn;
- Lokaal gekozen onderwerpen worden landelijk bekendgemaakt. Er vinden geen achterafcontroles plaats bij die betreffende zorgaanbieder op dat onderwerp;
- Er worden landelijk geen achterafcontroles uitgevoerd op lokaal gedefinieerde normen vanuit een pilot.



**Huidige scope HT GGZ (startpunt 2019)**



**Buiten scope HT GGZ**







Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ  
Besluitvorming  
Organogram



## Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ

Na oplevering, vaststelling en publicatie van het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht zal het landelijk projectteam Horizontaal Toezicht GGZ overgaan in het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ. Er is immers geen sprake meer van een (tijdelijk) project, maar van een structurele nieuwe manier van samenwerken. Het hoofddoel van het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht is het bewaken en het faciliteren van de implementatie van Horizontaal Toezicht in de GGZ.

De taken van het landelijke platform Horizontaal Toezicht zijn als volgt gedefinieerd.

### 1. Het verbeteren en onderhouden van het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht.

Het verbeteren en onderhouden van het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht, dat wil zeggen de Implementatieplan, het Afwegingskader, het Instapmodel, het Control Framework en eventuele andere ondersteunende producten. Het verzamelen van reacties en ervaringen ten aanzien van het landelijk raamwerk. Het beheren van de Horizontaal Toezicht-producten, inclusief versiebeheer. Het voorleggen ter vaststelling aan GGZ Nederland (GGZN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

### 2. Landelijke planning opstellen en periodiek herijken.

Het opstellen van een landelijke lijst met alle GGZ-aanbieders, inclusief de stand van zaken en ambitie per zorgaanbieder voor de overgang naar Horizontaal Toezicht. Het up-to-date houden van deze planning.

### 3. Het monitoren van de uitrol van Horizontaal Toezicht.

Het monitoren van de voortgang van de uitrol per zorgaanbieder. Bij elk van die fasen is specifieke informatie nodig. Hier kan in de voorlichting op ingespeeld worden. Ook wordt een lijst bijgehouden welke Gepast Gebruik onderwerpen per zorgaanbieder worden meegenomen in Horizontaal Toezicht.

4. Invulling geven aan het Gepast Gebruik in relatie tot Horizontaal Toezicht. Het coördineren van de totstandkoming van een landelijk kader voor Gepast Gebruik als onderdeel van Horizontaal Toezicht. Het samenbrengen van bestaande initiatieven en het betrekken van andere stakeholders zoals de beroepsgroep en het Zorginstituut Nederland.

### 5. Het delen van kennis en ervaring vanuit de voorlopers.

Het delen van kennis en ervaring vanuit de voorlopers. Er is een nadrukkelijke betrokkenheid vanuit het Landelijk Platform met de voorlopers om de volgende redenen:

- Ervaring opdoen met een eenduidige toepassing van het landelijk raamwerk;
- Het ophalen van ervaringen om het landelijk raamwerk verder te verbeteren;
- Het opstellen van uniforme verantwoordingsformats ten behoeve van de zorgverzekeraars en toezichthouders.

### 6. Het organiseren van informatiebijeenkomsten.

Vanuit het Landelijk Platform worden bijeenkomsten georganiseerd om de achterban te informeren. Deze bijeenkomsten vinden zoveel mogelijk plaats in de regio op locatie (bij een zorgverzekeraar of zorgaanbieder).

### 7. Het fungeren als vraagbaak met het oog op het eenduidig gebruik van de Horizontaal Toezicht-producten.

Het Landelijk Platform beantwoordt pro-actief vragen en zal hiervoor regelmatig Q&A's of berichten publiceren.



#### 8. Externe communicatie over Horizontaal Toezicht (bijvoorbeeld nieuwsbrieven).

De externe communicatie over Horizontaal Toezicht vindt plaats via het platform en de daarvoor bestemde kanalen, zoals de website en de nieuwsbrieven. GGZN en ZN koppelen deze centrale communicatie terug aan de eigen achterban. De nieuwsbrieven worden elk kwartaal verstuurd.

#### 9. Landelijke afstemming met de bestuurlijke commissie Horizontaal Toezicht GGZ en stakeholders.

Bij Horizontaal Toezicht zijn veel stakeholders betrokken, zoals VWS, de NZa, de ACM, het ZINL, de beroepsgroep etc. Landelijk afstemming met deze partijen vindt gezamenlijk plaats via het platform.

#### 10. Bespreken van geschillen

Geschillen binnen het Horizontaal Toezicht-traject tussen een representerende zorgverzekeraar en een zorgaanbieder worden besproken in het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht, met een escalatiemogelijkheid naar de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht GGZ.

### Besluitvorming

Deze tien taken en verantwoordelijkheden zijn het domein van het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ (uitvoerend én passend binnen landelijk raamwerk) en de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht GGZ (strategisch én passend binnen landelijk raamwerk).

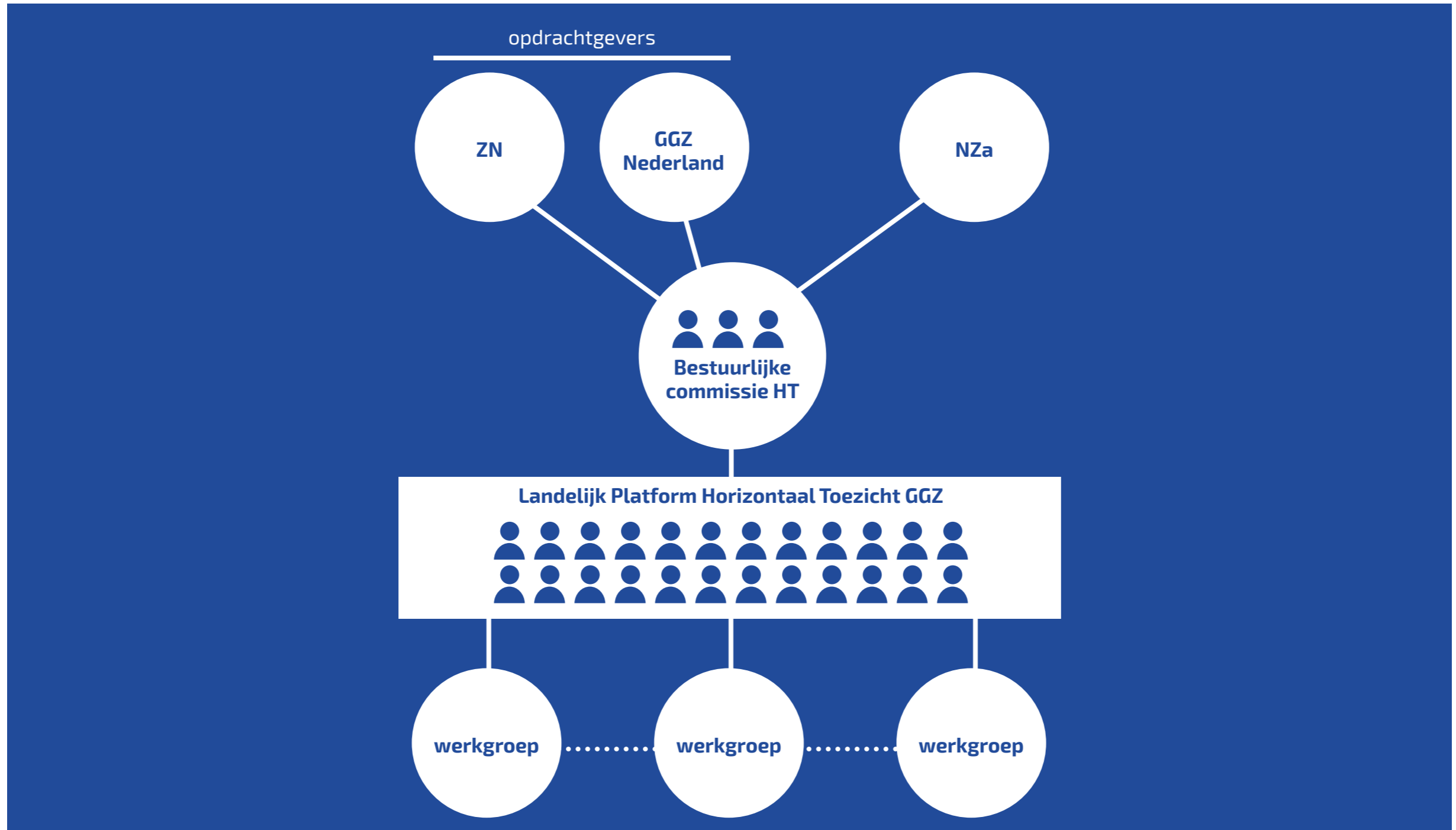
De twee brancheorganisaties: GGZN en ZN zijn de initiatiefnemers en opdrachtgevers van dit landelijk traject Horizontaal Toezicht GGZ.

Oplevering van (nieuwe) eindresultaten vindt plaats aan de besturen van GGZN en ZN met het eindadvies van de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht. Besluitvorming ten aanzien van deze eindresultaten vindt plaats binnen de eigen bestuurlijke structuren van GGZN en ZN. Waar nodig wordt de NZa om een standpunt gevraagd ten aanzien van de eindresultaten.



## Organogram

Voor het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht GGZ is het volgende organogram ontwikkeld.





## Toelichting Organogram

### A) Brancheorganisaties

De twee brancheorganisaties: GGZ Nederland (GGZN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zijn de initiatiefnemers en opdrachtgevers van dit landelijk traject Horizontaal Toezicht GGZ.

Oplevering van (nieuwe) eindresultaten vindt plaats aan de besturen van GGZN en ZN met het eindadvies van de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht. Besluitvorming ten aanzien van deze eindresultaten vindt plaats binnen de eigen bestuurlijke structuren van GGZN en ZN. Waar nodig zal ook de NZa om een standpunt worden gevraagd ten aanzien van de eindresultaten.

### B) Nederlandse Zorgautoriteit

De NZa neemt ook actief deel aan het Horizontaal Toezicht traject (zowel binnen de Bestuurlijke Commissie, het Platform en de verschillende werkgroepen). De NZa behoudt logischerwijs haar eigen zelfstandige rol (regulator en toezichthouder). De NZa zal eindresultaten dan ook wel kunnen onderschrijven, maar zal deze niet vaststellen. Ook kan de NZa om een standpunt worden gevraagd ten aanzien van de eindresultaten. De vaststelling is aan de brancheorganisaties, waarbij het standpunt van de NZa kan worden meegewogen.

### C) Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht GGZ

De initiatiefnemers en opdrachtgevers (GGZN en ZN) worden vertegenwoordigd in een Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht bestaand uit twee bestuurders uit de achterban van GGZN en twee bestuurders uit de achterban van ZN. Aan de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht neemt ook de NZa deel. Eindresultaten van het Landelijk Platform worden besproken in de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht die hierover een eindadvies formuleert richting de besturen van NVZ, ZN en NFU. Wanneer het de 10 taken en verantwoordelijkheden van het Landelijk Platform betreft kan de

Bestuurlijke Commissie zelf besluiten nemen wanneer dit in lijn is met het landelijk raamwerk. Voor het overige geldt dat Besluitvorming plaatsvindt binnen de eigen bestuurlijke structuren van ZN en GGZN.

### E) Landelijk Platform Horizontaal Toezicht

Het hoofddoel van het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht is het bewaken en het faciliteren van de implementatie van Horizontaal Toezicht in de GGZ. Het Landelijk Platform richt zich op de ketenoverstijgende onderdelen rondom Horizontaal Toezicht en beheert het landelijk raamwerk. Er zijn 10 concrete taken en verantwoordelijkheden benoemd van het Landelijk Platform. Besluitvorming op uitvoerend niveau en passend binnen het landelijk raamwerk vindt plaats binnen het Landelijk Platform. Wanneer besluiten strategisch zijn en passend binnen het landelijk raamwerk worden deze genomen door de Bestuurlijke Commissie Horizontaal Toezicht. GGZN en ZN bepalen wie namens hen deelneemt aan het Landelijk Platform.

### F) Werkgroepen

Om de besprekingen in het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht zo effectief en constructief mogelijk te laten verlopen worden werkgroepen ingericht die specifieke onderwerpen voorbereiden en gezamenlijke voorstellen inbrengen in het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht. GGZN en ZN bepalen wie namens hen deelneemt aan de werkgroepen. Werkgroepen worden ingericht en opgeheven door het Landelijk Platform Horizontaal Toezicht. Het Landelijk Platform definieert de opdracht van de werkgroep. De werkgroep levert haar uitkomsten/voorstellen op aan het landelijk platform. Wanneer het landelijk platform wijzigingen aanbrengt wordt dit ter afstemming nog terug gelegd bij de betreffende werkgroep. Na de afstemming is het aan het Landelijk Platform de uitkomst/voorstellen van de werkgroep vast te stellen (bijvoorbeeld in de vorm van een advies voor aanpassing van een landelijk product). Werkgroepen die zich richten op de doorontwikkeling van het Instapmodel of het Control Framework zullen zoveel mogelijk gezamenlijk met de MSZ worden ingericht.





---

# HORIZONTAALTOEZICHTZORG

geestelijke gezondheidszorg

[www.horizontaaltoezichtggz.nl](http://www.horizontaaltoezichtggz.nl)

[info@horizontaaltoezichtzorg.nl](mailto:info@horizontaaltoezichtzorg.nl)