

Nederlandse Zorgautoriteit  
Postbus 3017  
3502 GA UTRECHT

Ons kenmerk Z/VU-2860832	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag 27 augustus 2008
Onderwerp Gemeenschappelijk plan van aanpak loket 'ZorgInnovatieWijzer'		Bijlage(n)	Uw brief BBOA/mmor/A/08/412

Met uw brief van 15 juni jl. heeft u mij het gemeenschappelijk plan van aanpak van het CVZ, de NZa en ZonMw voor het loket 'ZorgInnovatieWijzer' aangeboden. Graag reageer ik op uw plan van aanpak. Deze reactie gaat zowel naar het CVZ, de NZa als ZonMw.

Aanleiding voor het loket vormde de motie van mevrouw Schippers c.s. (Kamerstukken II 2006/07, 30 800, nr. 92). In deze motie verzocht de Kamer om een voorstel voor een regeling van tijdelijke toelating tot het pakket van veelbelovende zorginnovaties, onder de voorwaarde dat gedurende de periode van tijdelijke toelating de therapeutische meerwaarde en kosteneffectiviteit van de veelbelovende innovatie worden aangetoond. Ter uitvoering van deze motie heb ik het CVZ en ZonMw gevraagd te onderzoeken of een regeling zoals in de motie wordt gevraagd mogelijk is en te komen met een gezamenlijk voorstel op basis waarvan een beslissing kan worden genomen. Begin november 2007 hebben het CVZ en ZonMw mij het Rapport Tijdelijke toelating van veelbelovende innovaties tot het pakket aangeboden. In dit advies werd aangegeven dat bestaande regelingen voldoende ruimte bieden voor het ontwikkelen van veelbelovende innovaties, maar dat een aantal innovatoren de weg in de bestaande publieke en private regelingen niet goed kennen. Door het CVZ en ZonMw werd geadviseerd vooralsnog geen aanvullende regeling te treffen voor zorginnovaties, maar één loket voor innovaties in te richten door CVZ, NZa en ZonMw, zodat de bestaande regelingen beter worden benut en ervaringen worden verzameld om een bijdrage te leveren aan de kwantificering en duiding van de problemen die innovatoren ervaren. Ik heb u gevraagd dit gezamenlijk loket zo snel mogelijk in te richten.

Doel van het loket is door voorlichting een betere benutting van de bestaande regelingen te bereiken, waardoor zorginnovaties sneller beschikbaar kunnen komen. Daarnaast zullen de ervaringen van het loket moeten uitwijzen of de bestaande regelingen hiaten vertonen waardoor zorginnovaties onvoldoende van de grond komen of in een vroegtijdig stadium sneuvelen. Dit is een streven dat goed aansluit bij hetgeen de Staatssecretaris en ik hebben aangegeven in onze innovatiebrief aan de Tweede Kamer van 7 februari jl. In deze brief is onder meer aangegeven dat opschaling van innovaties, zodat alle patiënten ervan kunnen profiteren, van belang is. De Staatssecretaris en ik hebben ten behoeve van het innovatiebeleid het ZorgInnovatiePlatform vormgegeven. In het ZorgInnovatiePlatform zal rond diverse voor innovatie relevante thema's bezien worden

of (en zo ja welke) interventies noodzakelijk zijn om deze opschaling tot stand te brengen. De ZorgInnovatieWijzer kan hier een voorname rol bij spelen.

Ik heb vernomen dat verzoeken die op dit moment bij u binnenkomen al 'in de geest' van de ZorgInnovatieWijzer in gezamenlijk overleg worden afgedaan en dat in de periode tot 1 november de werkprocessen en de onderliggende informatieprocessen worden ontworpen en de technische voorwaarden worden gerealiseerd, zodat rond 1 november de officiële opening van de portal plaatsvindt. Ik begrijp dat dit proces, zoals u ook aangeeft in uw plan van aanpak, ingrijpender is dan het enkel 'in de lucht brengen van een portal'. Drie organisaties moeten elkaar op uitvoerend niveau leren kennen, hun bestaande werken en denkprocessen op elkaar laten aansluiten en hun gemeenschappelijke en individuele taken en verantwoordelijkheden en opvattingen daarover uitspreken en op elkaar afstemmen.

Ik vind het goed te vernemen dat u een duidelijke inspanningsplicht op u neemt om zorginnovaties te helpen de weg te vinden en zorginnovatoren met raad en daad wil bijstaan. Zo wordt voorkomen dat innovatoren van het kastje naar de muur worden gestuurd.

In het plan van aanpak geeft u aan dat een projectgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de betrokken organisaties en onder leiding van een gemeenschappelijk aan te wijzen kwartiermaker het plan van aanpak uitvoert om te komen tot een loket ZorgInnovatieWijzer met een back office waarin de bedrijfsprocessen van de drie organisaties waar mogelijk en waar nodig naadloos op elkaar aansluiten, zodat de informatieverzoeken zo goed mogelijk kunnen worden behandeld. U geeft aan dat u 3,1 fte extra nodig heeft. Het gaat daarbij om initiële inzet van personeel voor de periode tussen 1 april en 31 december 2008. Dit betekent dus een tijdelijke inzet van personeel en kan niet structureel worden gemaakt. Daarbij komen personeelskosten buiten salariskosten, initiële kosten techniek en huisstijl en initiële kosten communicatie. Totaal begroot u deze initiële kosten voor 2008 op €274.113,- (excl. BTW). In uw brief geeft u aan dat de bestaande begrotingen daarin niet voorzien. Om de vervolgvactiteiten in gang te kunnen zetten, vraagt u van mij zo spoedig mogelijk te vernemen of dit bedrag voor dit doel beschikbaar kan komen.

Eigenlijk vind ik dat de door u begrote initiële kosten voor 2008 onderdeel dienen te zijn van de bestaande begrotingen van de onderscheiden organisaties, aangezien ik voorlichting zie als onderdeel van de reguliere taken van de organisaties. Aan de andere kant bemerk ik dat het proces naar een gezamenlijke voorlichting veel vergt van de drie betrokken organisaties. Gegeven het belang dat aan innovatie in de zorg wordt gehecht, is een gedegen opzet van de ZorgInnovatieWijzer van belang. Hierom wil ik u daarin graag ondersteunen. Hierbij ga ik er vanuit dat de daadwerkelijke initiële kosten voor het jaar 2008 eerder minder zullen zijn dan meer (dan begroot). Dit betekent het volgende voor uw organisaties:

- De NZa ontvangt €30.667,- (excl. BTW);
- Het CVZ kan €185.877,- (excl. BTW) vanuit de eigen middelen hiervoor inzetten en ontvangt €1.543,- (excl. BTW);

- ZonMw kan €6.026,- (excl. BTW) uit haar programmareserve hiervoor inzetten.

In uw plan van aanpak geeft u aan dat deze opgave geen betrekking heeft op de inzet van personeel en middelen voor het verzorgen van de noodzakelijke voorbereidingen binnen de organisaties of voor de structurele exploitatie vanaf 1 januari 2009. Deze wordt opgevangen binnen de bestaande begrotingen van de onderscheiden organisaties. U geeft aan dat u afhankelijk van het aantal en de complexiteit van de ontvangen vragen en de structurele meerkosten bepaalt hoeveel fte's benodigd is voor de komende jaren en eventuele meerkosten opneemt in het jaarlijkse werkprogramma bij CVZ, NZa en ZonMw, ter goedkeuring van VWS. Ik wil hierbij alvast opmerken dat in de huidige situatie een claim voor extra fte's helaas is uitgesloten.

Op 15 mei jl. heeft het innovatieplatform van de Minister-president een conferentie georganiseerd rond innovatie in de zorg. Ten behoeve van deze dag zijn innovatievoorstellen vanuit het veld georganiseerd. Deze zijn vanuit het innovatieplatform van de Minister-president aangeboden aan het ZorgInnovatiePlatform waarvan de Staatssecretaris en ik deel uitmaken. In het ZorgInnovatiePlatform is afgesproken dat deze 130 innovatievoorstellen (of het relevante deel ervan) aan de ZorgInnovatieWijzer zullen worden aangeboden door het ZorgInnovatiePlatform. Er zal binnenkort een afspraak met u worden gepland met twee leden van het ZorgInnovatiePlatform (mevrouw Zuiderwijk en de heer Höppener) om hierover met u van gedachten te wisselen.

Rest mij nog u veel succes te wensen bij de verdere inrichting van het loket.

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Een belanghebbende kan tegen een besluit bezwaar maken op grond van artikel 7:1 van de Algemene wet bestuursrecht. Dit kan door een bezwaarschrift in te dienen bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken, Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag.

De termijn voor het indienen van een bezwaarschrift bedraagt zes weken. De termijn vangt aan met ingang van de dag volgend op de dag waarop het besluit is gedagtekend.

Het bezwaarschrift wordt ondertekend door de indiener en bevat:

- de naam en het adres van de indiener,
- de dagtekening,

- een omschrijving van het bestreden besluit, bijvoorbeeld door vermelding van het zaaknummer, briefkenmerk en datum of door bijvoeging van een kopie van het besluit,
- de gronden van het bezwaar.