



Nederlandse
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
T.a.v. De heer dr. A. Klink
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Behandeld door
E. Berende

Telefoonnummer
030 296 82 59

E-mailadres
eberende@nza.nl

Kenmerk
EBEE/MZEE/2009/A/093

Onderwerp
Visie 'Functionele bekostiging; vier niet-complexe chronische zorgvormen'.

Datum
1 april 2009

Mijnheer de Minister,

Bijgaand sturen wij u onze visie op functionele bekostiging van de vier niet-complexe chronische zorgvormen diabetes, COPD, cardiovasculair risicomanagement en hartfalen. Dit document is opgesteld naar aanleiding van uw brief van 22 december 2008 (CZ/EKZ/2898021) waarin u aangeeft de NZa een aanwijzing te zullen geven over de nieuwe bekostigingsvormen van de vier chronische zorgvormen. In reactie hierop heeft de NZa zich opgelegd een visie te schrijven over functionele bekostiging van deze vier zorgvormen op basis van een economische marktanalyse en gesprekken met marktpartijen. Dit heeft geleid tot onderhavige visie.

De NZa concludeert dat de invoering van functionele bekostiging voor de vier chronische aandoeningen in potentie toegevoegde waarde heeft voor de consument mits aan een aantal randvoorwaarden is voldaan. Deze randvoorwaarden zijn bedoeld om de risico's te beheersen die kunnen optreden ten aanzien van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg:

- aanwezigheid van een door eerste- en tweedelijns zorgaanbieders geaccepteerde en door patiëntenverenigingen gelegitimeerde zorgstandaard. Dit betekent dat alleen voor diabeteszorg en cardiovasculair risicomanagement functionele bekostiging kan worden geïntroduceerd per 1 januari 2010;
- verlagen toetredingsdrempels, teneinde te stimuleren dat ook andere zorgaanbieders dan huisartsen de rol van regisseur op zich kunnen gaan nemen;
- verhogen transparantie ten behoeve van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiënten;
- verbeteren positie patiënt.

De NZa zal de mogelijkheden onderzoeken die zij heeft vanuit haar rol als markttoezichthouder voor het verlagen van toetredingsdrempels, verhogen van transparantie en verbeteren van de positie van de patiënt.

De NZa adviseert de minister derhalve functionele bekostiging per 1 januari 2010 in te voeren voor diabeteszorg en cardiovasculair risicomangement in de eerstelijnszorg.

Een openbare versie van dit document zal ter consultatie voorgelegd worden aan marktpartijen. De NZa zal de zienswijzen van partijen gebruiken in de op handen zijnde uitvoeringstoets met betrekking tot het invoeren van functionele bekostiging. Mocht de consultatie aanleiding geven het hierboven genoemde advies te herzien, dan zullen wij u hier tijdig – nog voor de vaststelling van de bijbehorende prestaties – van op de hoogte stellen.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit



dr. M.E. Homan
lid van Raad van Bestuur



mw. drs. C.C. van Beek MCM
voorzitter a.i.

Bijlage:

visie 'Functionele bekostiging voor vier chronische zorgvormen'