

Vergaderjaar 2014–2015

29 247

Acute zorg

Nr. 191

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 oktober 2014

Met deze brief reageer ik op uw commissiebrief inzake kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg en op mijn toezegging aan uw Kamer om u te informeren over de voortgang van de concentratie van de acute zorg, waarin ook ingegaan wordt op een mogelijk af te sluiten convenant (5131).

De kwaliteit van de acute zorg in Nederland heeft een behoorlijk hoog niveau. De bereikbaarheid en kwaliteit zijn in het algemeen goed. Maar het kan natuurlijk altijd beter, met name als het gaat om de complexe acute zorg. Mijn ambities zijn er op gericht de bereikbaarheid van de acute zorg zo goed mogelijk te houden en de kwaliteit waar nodig te verbeteren. Mijn adagium is: zorg dichtbij waar dit kan en zorg concentreren waar dit moet vanwege de kwaliteit. Dat geldt ook voor de acute zorg. Ik zie dat de zorg zich in grote delen van het land ook zo ontwikkeld.

Naast concentratie omwille van kwaliteit, vind ik dus ook de spreiding van acute basiszorg erg belangrijk. Ik wil dan ook niet tornen aan de 45 minuten norm voor de bereikbaarheid van cruciale zorg, zoals de SEH en de verloskunde.

Het verbeteren van de kwaliteit van de acute zorg is een voortdurend proces. Zo hebben beroepsgroepen op onderdelen al kwaliteits- en volume eisen geformuleerd. De concentratie die nodig is om aan de gewenste kwaliteits- en volume eisen te voldoen, vindt echter niet altijd vanzelf plaats. Tegen die achtergrond zijn in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische zorg (MSZ) dat ik heb afgesloten met aanbieders en verzekeraars, afspraken gemaakt om te komen tot een beheerste kostenontwikkeling en over selectieve inkoop door verzekeraars. Dit om de kwaliteit, doelmatigheid en innovatie van zorg te stimuleren. Acute zorg speelt hierin ook een rol. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft het initiatief genomen om de in het Hoofdlijnenakkoord gemaakte afspraken verder uit te werken. Met het begin 2013

gepubliceerde rapport «Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg» is door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) de eerste stap gezet. In dit rapport is een landelijk kader van criteria voor de herinrichting van de spoedeisende zorg opgesteld. In dit kwaliteitskader staat voor meerdere complexe acute aandoeningen (o.a. voor CVA-, geboorte- en heupfractuurzorg) aangegeven wat de kwaliteits- en volumecriteria zouden moeten zijn om de kwaliteit te verhogen. Op basis van deze criteria zijn scenario's ontwikkeld en is een inventarisatie gemaakt toegespitst op de specifieke situatie per regio in dialoog met regionale zorgaanbieders. Zorgverzekeraars beogen de kwaliteit van spoedeisende zorg te verbeteren in de regio's door op basis van kwaliteitscriteria te gaan contracteren bij ziekenhuizen die voldoen aan de gestelde eisen voor kwaliteit.

De Autoriteit Consument & Markt (ACM) heeft zorgverzekeraars er inmiddels op gewezen dat hun gezamenlijke plannen voor de concentratie van spoedeisende (verloskundige) ziekenhuiszorg de keuzemogelijkheden voor patiënten en verzekerden te veel kunnen verminderen. Op basis hiervan heeft ZN op 16 juli jl. laten weten het gezamenlijke traject rond complexe spoedeisende zorg voor dit moment af te ronden. Er is op dit moment dus geen sprake meer van een gezamenlijk traject van de zorgverzekeraars voor de acute zorg. Het is nu aan iedere zorgverzekeraar afzonderlijk om hier het eigen inkoopbeleid op te formuleren. Het inkoopbeleid van zorgverzekeraars is een individuele verantwoordelijkheid, waarbij de zorgverzekeraar moet voldoen aan de zorgplicht jegens zijn verzekerden.

Het is nu aan ZN om aan te tonen dat het collectief stellen van kwaliteits-eisen per saldo goed is voor de verzekerden. Zorginstituut Nederland is door ZN verzocht om vanuit zijn onafhankelijke positie de partijen te verzoeken om zo snel mogelijk gezamenlijk de kwaliteitsstandaarden voor spoedeisende hulp te formuleren. Wat Zorginstituut Nederland betreft, zullen de kwaliteitsstandaarden waar alle partijen het wél over eens zijn, nog dit jaar in het register bij het Zorginstituut worden opgenomen. Voor de standaarden waarover nog geen overeenstemming bestaat, verwacht Zorginstituut Nederland dat deze in de loop van 2015 worden geregistreerd. Als de partijen daar niet uitkomen, zal het Zorginstituut zelf een expertcommissie instellen om voorstellen te doen.

Tot slot. In het regeerakkoord is opgenomen dat het kabinet een convenant met verzekeraars afsluit over de acute zorg. Verschillende partijen in het veld hebben aangegeven geen behoefte te hebben aan een apart convenant voor acute zorg. Het huidige Hoofdlijnenakkoord volstaat om de gewenste bewegingen in de acute zorg verder te brengen. Op dit moment zie ik de ontwikkelingen, mocht er alsnog aanleiding zijn voor een convenant, dan zal ik daarover het gesprek aangaan.

Ik hoop u hierbij voldoende geïnformeerd te hebben.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers