



Nederlandse
Zorgautoriteit

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			0129999/0183812

Onderwerp
Advies bekostiging eerstelijns verblijf

Datum
9 juni 2015

Mevrouw de minister,

Met de intrekking van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is het kortdurend verblijf onder de aanspraak Zorgverzekeringswet (Zvw) gekomen. De zorg en het verblijf¹ zijn in de Zvw vervat onder de naam 'eerstelijns verblijf'. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dient voor dit type zorg prestaties en tarieven vast te stellen. In uw brief van 24 juli 2014² heeft u de NZa gevraagd het beleid en de bekostiging voor eerstelijns verblijf vorm te geven.

In onze brief van 23 oktober 2014³ hebben wij het vormgevingstraject geschetst, en hebben wij het belang aangegeven van het bestaan van een duiding en afbakening van het eerstelijns verblijf om een goede prestatiestructuur te kunnen vormgeven. Ondanks de inzet van vele partijen is de inhoud en omvang van de (behoefte aan) zorg bij het eerstelijns verblijf op dit moment nog onvoldoende duidelijk. Dit maakt dat het naar mening van de NZa beperkt uitvoerbaar is om prestaties en tarieven voor 2016 vast te stellen, en dat de NZa in de uitvoering van haar toezichtstaak belemmerd wordt indien zonder bovengenoemde duidelijkheid het eerstelijns verblijf per 2016 onder de Zvw bekostigd wordt.

Het Zorginstituut Nederland heeft op 31 maart 2015 een tussenrapportage uitgebracht over de stand van zaken rondom de duiding van eerstelijns verblijf⁴. Het Zorginstituut heeft daarin een aantal zorginhoudelijke en organisatorische aandachtspunten geformuleerd. Momenteel werkt Verenso⁵ in samenwerking met diverse organisaties aan het afwegingsinstrument voor eerstelijns verblijf.

¹ Artikel 2.12 Besluit zorgverzekering.

² Kenmerk 647238-124136-CZ.

³ Kenmerk 0101575/0142503.

⁴ <http://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2015/1503-tussenrapportage-eerstelijnsverblijf-en-de-zvw/Tussenrapportage+eerstelijnsverblijf+en+de+Zvw.pdf>

⁵ Verenso Specialisten in Ouderengeneeskunde.

De informatie die uit het afwegingsinstrument voortkomt, zal gebruikt worden om antwoord te geven op de zorginhoudelijke en organisatorische vragen van het Zorginstituut. Hierna kan de duiding worden opgesteld.

Kenmerk
0129999/0183812

Pagina
2 van 4

Voor het jaar 2016 adviseren wij VWS om de subsidieregeling Wlz voor het eerstelijns verblijf te handhaven. Voor 2017 gebruikt de NZa de informatie uit het afwegingsinstrument en de duiding om de meest passende bekostiging vorm te geven.

In deze brief lichten wij allereerst de huidige stand van zaken toe en geven wij aan hoe wij tot bovenstaand advies zijn gekomen. Vervolgens schetsen wij de mogelijkheden voor 2017 en verder.

Werkzaamheden NZa 2014-2015

Vóór 2015 kon kortdurende herstelzorg en palliatief terminale zorg bij bepaalde patiënten geïndiceerd worden in de AWBZ. Met de inwerkingtreding van de Wet langdurige zorg (Wlz) is deze zorg niet meer in de Wlz ondergebracht. Eind 2014 is door de Tweede Kamer via een aangenomen amendement op de Wlz voor 2015 een subsidieregeling voor medisch noodzakelijk kortdurend verblijf onder de Wlz vastgesteld. Deze subsidieregeling vervalt per 2016.

Tussen augustus 2014 en april 2015 heeft de NZa verschillende bekostigingsmodellen voor eerstelijns verblijf uitgewerkt. In een aantal technisch overleggen zijn de verschillende opties voorgelegd aan de betrokken veldpartijen. Dit heeft geresulteerd in het 'Consultatiedocument Prestaties Eerstelijns verblijf' van april 2015⁶. In dit document zijn twee bekostigingsvarianten uitgewerkt, met een aantal subvarianten. Deze zijn in april 2015⁷ geconsulteerd bij veldpartijen en relevante overheidsorganisaties⁸. De consultatiereacties sturen wij u als bijlage bij deze brief mee.

Uitkomsten consultatie

Uit de consultatiebijeenkomst en schriftelijke consultatie bleek dat er onvoldoende draagvlak bij de branchepartijen bestaat om de prestaties en tarieven voor het eerstelijnsverblijf vast te stellen per 1 januari 2016. Dit geldt voor alle geconsulteerde bekostigingsvarianten. De voornaamste reden die de branchepartijen aangeven, is het feit dat de inhoud van de zorg van eerstelijns verblijf nog niet is vastgesteld via een duiding van Zorginstituut Nederland. De branchepartijen verzoeken de subsidieregeling daarom nog een jaar door te laten lopen.

Informatie over de inhoud van de zorg binnen eerstelijns verblijf is essentieel voor het borgen van de publieke belangen: toegankelijkheid, betaalbaarheid en inzicht in de kwaliteit van de zorg.

⁶ Zie

http://www.nza.nl/104107/105763/1248697/Consultatiedocument_Prestaties_eerstelijns_verblijf.pdf.

⁷ Consultatiebijeenkomst 7 april 2015; schriftelijke consultatie tot 13 april 2015.

⁸ Geconsulteerde partijen: NVLF, NPCF, VWS, Zorginstituut Nederland, Verenso, Ergotherapie Nederland, NVD, KNGF, NVZ, ZN, VenVN, LHV, Actiz, BTN, VvOMC.

Zorgaanbieders moeten weten welke zorg onder de Zvw valt, om initiatieven voor eerstelijns verblijf te kunnen ontplooiën, de consument passende en kwalitatief goede zorg te kunnen bieden en hem/haar goed te kunnen informeren. Voor verzekeraars is de informatie over zorginhoud van belang voor de inkoop van zorg (zorgplicht) en voor het vormgeven van polisvoorwaarden, premiestelling en contractafspraken. Voor consumenten ten slotte is het (onder andere bij de keuze van hun zorgpolis) van belang dat zij weten waar zij recht op hebben en tot welke zorgaanbieders zij zich kunnen wenden voor eerstelijns verblijf.

Kenmerk
0129999/0183812

Pagina
3 van 4

Wettelijke taken NZa en bekostiging 2016

De NZa heeft vanuit de tarief- en prestatieregulering als taak prestaties vast te stellen die recht doen aan de zorg, met redelijkerwijs kostendeckende tarieven. Voor alle bekostigingsvarianten geldt dat voor de uitvoering van deze reguleringstaak bekend moet zijn welke specifieke zorg valt onder het eerstelijns verblijf. Ook is informatie nodig over de inzet van de verschillende professionals binnen deze zorgvraag, omdat dat mede bepalend is voor een goede prestatie- en bekostigingsstructuur. Als de NZa zonder deze informatie prestaties en tarieven vaststelt per 2016, levert dit prestaties op die mogelijk onvoldoende zijn gedefinieerd, en mogelijk geen recht doen aan de zorgverlening voor verschillende patiënten.

In het verlengde hiervan wordt de toezichtstaak op rechtmatige uitvoering van de Zvw belemmerd zonder duidelijkheid over afbakening van de zorg en duiding van het Zorginstituut. De uitvoering van de zorgplicht door zorgverzekeraars, en het toezicht daarop door de NZa, zijn niet uitvoerbaar als zorgverzekeraars door onduidelijkheid over de aanspraak de inkoop van zorg niet kunnen vormgeven. Bovendien kunnen zorgverzekeraars de formele en materiële controles niet uitvoeren als niet bekend is of de geleverde prestaties onder de Zvw vallen en of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op eerstelijns verblijf – een voorwaarde voor de Zvw-aanspraak. Daarmee is voor verzekeraars niet duidelijk of zij de nota's ten laste van de Zvw kunnen betalen of vergoeden. Daarnaast heeft het voorgaande invloed op de verevening: de accountants van de zorgverzekeraars zullen de onzekerheden meenemen in de beoordeling van de financiële vereveningsopgaven. Ook in de rapportage van de NZa over de Zvw en het financieel verslag van het Zorgverzekeringsfonds zullen deze onzekerheden tot uiting komen.

Mogelijkheden per 2017 en verder

Uit de consultatiefase is gebleken dat het voor alle partijen helder is dat eerstelijns verblijf Zvw-zorg betreft. Met de overheveling van eerstelijns verblijf naar reguliere bekostiging onder de Zvw krijgt een zorgverzekeraar zorgplicht voor deze zorg jegens zijn verzekerden. Onder de Zvw bestaat de mogelijkheid om verschillende initiatieven te ontplooiën voor het aanbieden van deze zorg, meer dan vanuit de subsidieregeling.

Door de bekostiging van eerstelijns verblijf onder de Zvw kunnen de patiënten dichtbij huis geholpen worden en is opname in bijvoorbeeld een ziekenhuis niet nodig. Dit komt de patiënt ten goede en levert doelmatiger zorg op.

Kenmerk
0129999/0183812

Pagina
4 van 4

Met de informatie uit het afwegingsinstrument en de duiding kan de NZa de meest passende bekostigingsvariant voor 2017 vaststellen. Hierbij geldt variant 1 uit het consultatiedocument als mogelijke (minimale) variant. In deze variant wordt aangesloten bij de reeds bestaande prestaties voor eerstelijns zorg, met daaraan toegevoegd een prestatie voor de specialist ouderengeneeskunde, een hotelmatige component en een component voor verpleging en verzorging. In de jaren na 2017 is het mogelijk het systeem verder te ontwikkelen, naarmate meer van de standaarden en richtlijnen worden opgesteld en hieruit eventueel een andere bekostiging meer geschikt blijkt. Dit kan bijvoorbeeld een meer integrale benadering zijn. Ook kan een kostenonderzoek worden uitgevoerd, waarmee de tarieven kunnen worden herijkt.

Alle partijen zullen zich eraan moeten committeren om overheveling per 2017 mogelijk te maken. Branchepartijen zullen zich (onder leiding van Verenso) ten volle moeten inspannen om het afwegingsinstrument op te stellen, waarna het Zorginstituut de duiding van eerstelijns verblijf kan vaststellen. VWS –als regisseur van dit traject- adviseren wij dringend het spoorboekje van de overheveling eerstelijns verblijf aan te passen en de te maken afspraken tussen alle betrokken partijen op bestuurlijk niveau vast te leggen.

Wij wachten uw reactie op dit advies af.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

mw. dr. M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur