

Vergaderjaar 2023–2024

29 247

Acute zorg

Nr. 436

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 maart 2024

Op 8 maart heb ik het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ontvangen over de bekostiging van zorgcoördinatie. Met deze brief stuur ik u, mede namens de Minister voor Medische Zorg, dit advies en licht ik toe hoe ik dit meeneem in de ontwikkeling van zorgcoördinatie. Dit advies is een aanvulling op het advies van de NZa over de bekostiging van de acute zorg, waar ik u op 16 januari¹ over heb geïnformeerd.

De acute zorgketen staat onder toenemende druk. Zorgcoördinatie is een belangrijk middel om bij te dragen aan de toegankelijkheid van de acute zorg. Het zorgt ervoor dat de zorgvrager op het juiste moment de juiste zorg van de juiste zorgverlener ontvangt. Op 14 februari² heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voortgang en implementatie van zorgcoördinatie.

Adviesaanvraag en belangrijkste uitwerkingsvraagstukken

Mijn ambtsvoorganger heeft de NZa om advies gevraagd over enerzijds de bekostiging van zorgcoördinatie op de korte termijn en anderzijds een toekomstbestendige bekostiging op de lange termijn.

Voor de korte termijn heeft de NZa in september vorig jaar een document³ opgesteld om zorgaanbieders en zorgverzekeraars handvatten te bieden bij het gezamenlijk financieren van zorgcoördinatie, binnen de huidige bekostigingsstructuur. Hiermee zijn partijen aan de slag gegaan.

Het huidig bijgevoegd advies richt zich op de lange termijn. Voor het toekomstbestendig bekostigen van zorgcoördinatie heeft mijn ambtsvoorganger aan de NZa gevraagd om in kaart te brengen hoe een bekostiging op basis van budgetten vorm zou kunnen krijgen. Specifieke aandachts-

¹ Tweede Kamer, 2023/2024, 29 247, nr. 433

² Tweede Kamer, 2023/2024, 29 247, nr. 435

³ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_748032_22/#

punten richten zich hierbij op inkoop in representatie door zorgverzekeraars en de gevolgen voor de administratieve lasten voor zorgaanbieders. De NZa adviseert dat budgetbekostiging goed mogelijk is en brengt een aantal belangrijke uitwerkingsvraagstukken naar voren. Voor bijvoorbeeld de omvang van het budget is meer duidelijkheid nodig over de invulling van de functies van zorgcoördinatie en wat dit vraagt van het type faciliteiten en personeel. Ook vragen rondom de variatie tussen regio's en de verwachte kosten per patiënt, zijn belangrijk voor de verdere technische uitwerking van budgetbekostiging voor zorgcoördinatie. Als laatste heeft de NZa ook nog gekeken naar alternatieve vormen van bekostiging voor zorgcoördinatie, zoals Algemene diensten ten behoeve van verzekerde zorg (ADZ), Bekostiging Domein- en Sectoroverstijgende Samenwerking (BDSS) en de beschikbaarheidsbijdrage. De NZa concludeert dat een beschikbaarheidsbijdrage niet geschikt is voor de bekostiging van zorgcoördinatie, omdat zorgcoördinatie kan worden bekostigd via reguliere inkoop en niet aan de wettelijke criteria voor een beschikbaarheidsbijdrage wordt voldaan. Beide andere opties lijken in eerste instantie minder geschikt voor de bekostiging van de functies van zorgcoördinatie. Deze komen pas in beeld als in het kader van zorgcoördinatie alleen sprake is van ondersteunende diensten die niet terug te rekenen zijn naar individuele zorgverlening. In dat geval adviseert de NZa de voor- en nadelen van deze opties eerst grondig te onderzoeken.

Reflectie & vervolg

Gezien de status van de implementatie van zorgcoördinatie, spelen vanzelfsprekend nog diverse inhoudelijke uitwerkingsvraagstukken. De NZa zet in haar advies uiteen welke mogelijkheden en beperkingen er zijn voor de bekostiging en welke vragen eerst beantwoord zullen moeten worden voor hier verder, meer technisch, advies over kan worden gegeven. Het advies biedt ook een goede basis om het gesprek over de bekostiging te voeren met de betrokken partijen.

De komende maanden staan in het teken van de verdere implementatie van zorgcoördinatie in de regio's en zullen inzicht geven in de vraagstukken die de NZa schetst. Daarnaast ga ik met partijen in gesprek over dit advies en de verdere ontwikkeling van zorgcoördinatie, zodat er in het najaar een vervolgoopdracht aan de NZa kan worden gegeven voor een nadere, technische invulling van budgetbekostiging. Op basis van dit vervolgadvisie kan mogelijk volgend jaar besluitvorming plaatsvinden over de structurele bekostiging van zorgcoördinatie.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder