

Vergaderjaar 2019–2020

**29 248**

## **Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)**

**Nr. 318**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 oktober 2019

Om de kwaliteit en betaalbaarheid van zorg te verbeteren vind ik onderzoek naar de doelmatigheid van behandelingen en implementatie van de inzichten hieruit in de praktijk een belangrijk speerpunt van mijn beleid. In dit kader bestaan er verschillende programma's, waaronder Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (hierna: ZE&GG) en het ZonMw-programma DoelmatigheidsOnderzoek (hierna: ZonMw DO)<sup>1</sup>. Het programma ZE&GG komt voort uit de afspraken gemaakt in het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019–2022 (hierna: HLA). In het HLA is door ondertekenende partijen<sup>2</sup> afgesproken dat gepast gebruik van zorg verder bevorderd wordt. Het programma DO van ZonMw bestaat al sinds 1999. Mede door de inspanningen van dit programma staat het Nederlandse evaluatieonderzoek naar (kosten)effectiviteit van interventies nationaal en internationaal goed op de kaart. In 2018 is het programma ZonMw DO geëvalueerd. In 2022 start de nieuwe ronde van het programma ZonMw DO.

Het afgelopen half jaar heb ik u meerdere brieven gestuurd over het programma ZE&GG en het ZonMw DO<sup>3</sup>. Zowel in de media als in uw Kamer was er veel aandacht voor het programma ZE&GG en de doelen die het nastreeft. In mijn brief van 7 juni heb ik u toegezegd dat ik na de zomer met een inhoudelijke reactie zou komen op de rapportage van de kwartiermakersfase ZE&GG die ik u eind juni heb doen toekomen. Het

<sup>1</sup> Er zijn verschillende andere initiatieven ten behoeve van gepast gebruik, waaronder bijvoorbeeld het Citrienfonds en de «Beter laten» lijst.

<sup>2</sup> Patiëntenfederatie Nederland, Federatie Medisch Specialisten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Zelfstandige Klinieken Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 248, nr. 313, Kamerstuk 29 248, nr. 316, Kamerstuk 29 248, nr. 317, Kamerstuk 29 689, nr. 999

programmaplan<sup>4</sup>, omschreven in de rapportage, markeert het einde van de kwartiermakersfase en de start van het echte werk. Daarnaast heb ik u in mijn brief van 13 februari toegezegd dat ik het vervolg van het programma ZonMw DO in samenhang met ZE&GG wilde bezien.

In deze brief geef ik enerzijds een korte toelichting op de rapportage van de kwartiermakersfase ZE&GG met mijn inhoudelijke reactie daarop. Anderzijds ga ik in op de evaluatie van het programma ZonMw DO en schets ik de contouren van het vervolg van het programma ZonMw DO. Middels deze brief voldoe ik ook aan de gewijzigde motie van het lid Van den Berg over het onderwerp gepast gebruik<sup>5</sup>.

### **Kernboodschap**

- Het programma ZE&GG heeft een ambitieus, realistisch plan opgeleverd, waarmee een extra impuls gegeven wordt aan gepast gebruik van zorg.  
Het echte werk kan nu beginnen. Over vijf jaar moet zorgevaluatie integraal onderdeel zijn van het zorgproces. Dit houdt in dat het onbekende wordt geëvalueerd en bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd, ten behoeve van gepast gebruik.
- Alle HLA-partijen zijn gezamenlijk eigenaar en verantwoordelijk voor de inhoud van het programma ZE&GG. Het Zorginstituut faciliteert en monitort het programma en levert de voorzitter (prof.dr. Sjoerd Repping).
- Ik ben positief gestemd over hoe er samengewerkt wordt binnen het programma en heb goede verwachtingen van de opbrengsten. De partijen willen samen toewerken naar kwalitatief betere en meer betaalbare zorg.  
De acties in het programma gaan ook al op korte termijn tastbare resultaten opleveren. Hierover informeer ik u in de loop van volgend jaar.
- Ik stel als impuls, bovenop de totale € 50 miljoen voor het programma ZE&GG, aanvullend € 8,2 miljoen beschikbaar voor een extra subsidieronde van het ZE&GG naar de thema's *nazorg/follow-up* en *diagnostiek*. Deze twee thema's zijn door de HLA-partijen gezamenlijk geprioriteerd omdat partijen verwachten daar veel kwaliteitswinst en kostenbesparingen te kunnen realiseren.
- De evaluatie van het programma ZonMw DO laat zien dat het programma in de afgelopen 10 jaar veel kennis heeft opgeleverd over wat goede zorg is. Echter, uit de evaluatie blijkt dat op het gebied van de implementatie van deze onderzoeksuitkomsten in de klinische praktijk nog een grondige verbetering gemaakt kan worden. Hiervoor is de inzet van alle HLA-partijen nodig die via ZE&GG zijn geëncouraged. Om de programma's te versterken heb ik ZonMw opdracht gegeven om het volgende programma 2022–2026 samen met het HLA-programma ZE&GG vorm te geven.

### **Programmaplan Zorgevaluatie en Gepast Gebruik**

De doelstellingen van het programma ZE&GG zijn dat de patiënt de bewezen beste zorg krijgt en om een bijdrage te leveren aan het betaalbaar houden van de zorg. De HLA-partijen, het Zorginstituut en ZonMw werken nauw samen om ervoor te zorgen dat zorgevaluatie over vijf jaar integraal onderdeel is van het reguliere zorgproces binnen de

<sup>4</sup> Rapportage Zorgevaluatie en Gepast Gebruik, 21 juni 2019 (<https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2019/06/21/rapportage-zorgevaluatie-en-gepast-gebruik-overhandigd-aan-minister-bruins>)

<sup>5</sup> Kamerstuk 29 689, nr. 982

medisch specialistische zorg. Dit houdt in dat het onbekende wordt geëvalueerd en bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd. Het programma beoogt dit te bereiken doordat alle partijen meewerken aan een afgestemde cyclus van agenderen, evalueren en implementeren en monitoren (Cirkel van Gepast Gebruik). Binnen de onderdelen van de cyclus zijn concrete acties geformuleerd. Daarnaast zijn er ook concrete acties opgesteld om de inbedding het reguliere zorgproces te verzekeren. De kernpunten uit de rapportage betreffen:

– *Agenderen*

Tot op heden wordt het grootste deel van zorgvragen die zorgevaluaties behoeven niet gezamenlijk geagendeerd door patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de overheid. De evaluatie van ZonMw DO en ervaringen bij het programma Zinnige Zorg van het Zorginstituut<sup>6</sup> tonen aan dat daardoor de implementatie na afronding moeizaam van de grond komt. Daarnaast zien we dat veel onderwerpen worden onderzocht die beperkte medische en maatschappelijke impact hebben. Dit kan voorkomen worden door alle HLA-partijen gezamenlijk de te agenderen onderwerpen te laten bepalen.

Het doel is daarom dat vanaf 2020 agendering van evaluatieonderzoeksonderwerpen in gezamenlijkheid tussen alle partijen geprioriteerd wordt aan de hand van objectieve meetbare selectiecriteria, zodat onderzoek met de meeste maatschappelijke impact en draagvlak onder partijen de hoogste prioriteit krijgt. In 2023 is de gezamenlijke agendering volledig ingebed en is er een continu proces van het gezamenlijk vaststellen van wat er op het terrein van evaluatieonderzoek gedaan moet worden en zijn alle partijen ook vanaf de start gecommiteerd om de uitkomsten uit het evaluatieonderzoek te implementeren. Partijen stellen op deze wijze dus niet alleen een onderzoeksagenda op, maar komen tot een gezamenlijke handelingsagenda gericht op de doorvertaling van onderzoeksuitkomsten naar de praktijk van de spreekkamer.

Om dit te bereiken worden voor 1 januari 2020 de criteria gezamenlijk en onafhankelijk door de HLA-partijen opgesteld, zo ontstaat er draagvlak voor de prioritering. Ziektelast, maatschappelijke impact, kosten en incidentie/prevalentie krijgen een duidelijke rol bij het agenderen. Daarnaast wordt in 2020 gewerkt om op basis van de selectiecriteria een kennisagenda van de top 10 onderwerpen te formuleren en zal er evaluatieonderzoek op de 10 onderwerpen gestart worden.

Op termijn zal dit leiden tot de opstart van veel meer maatschappelijk relevante onderzoeken, waarbij al vanaf het begin van de onderzoeks-trajecten commitment van zorgprofessionals, patiënten en verzekeraars is om ook actief met de implementatie van de uitkomsten om te gaan.

In het programma is ook een actie (actie 3) opgenomen om al in 2019 een extra gerichte subsidieronde voor evaluatieonderzoek uit te zetten. De thema's die hiervoor door de HLA-partijen zijn gekozen zijn *nazorg/follow-up* en *diagnostiek*. Deze twee thema's zijn door HLA-partijen gezamenlijk geprioriteerd omdat partijen verwachten daar veel kwaliteitswinst en kostenbesparingen te kunnen realiseren. Ik heb ten behoeve van deze ronde € 8,2 miljoen beschikbaar gesteld. Het evaluatieonderzoek dat hieruit voortkomt wordt in 2020 gestart.

– *Evalueren*

Hoewel de afgelopen jaren het aantal evaluatieonderzoeken is toegenomen, is ook zichtbaar geworden dat de uitvoering van evaluatieonderzoek verbetering behoeft. De onderzoeken ondervinden

<sup>6</sup> Zie ook <https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/werkwijzen-en-procedures/zinnige-zorg---doorlichting-van-het-basispakket>

onder andere problemen met het kunnen includeren van voldoende patiënten. Dit leidt tot een langere doorlooptijd, waardoor belangrijke onderzoeksvragen langer moeten wachten op beantwoording. Er zijn namelijk meer onderzoeksvragen dan dat er middelen beschikbaar zijn om onderzoek uit te voeren.

Het doel is dat vanaf 2020 ieder jaar een groeiend aantal evaluatieonderzoeken wordt opgestart. In 2023 kan ieder evaluatieonderzoek binnen drie maanden van start en wordt 90% van de onderzoeken binnen de geplande tijd afgerond.

Om dit te bereiken worden voor 1 januari 2020 de belangrijkste belemmerende factoren geïdentificeerd om enerzijds te voorkomen dat nieuwe onderzoeken vastlopen en anderzijds reeds vastgelopen onderzoeken vlot te trekken. In het voorjaar van 2020 wordt het plan uitgewerkt voor het oplossen van de meest belemmerende factoren. Ook zal er in het voorjaar van 2020 gewerkt worden aan een monitor om transparant te maken welke ziekenhuizen en behandelcentra wel en welke niet of slechts in beperkte mate deelnemen aan evaluatieonderzoek.

Het doel van deze acties is dat evaluatieonderzoek hierdoor sneller zal verlopen waardoor er meer en sneller ruimte wordt gecreëerd voor nieuw evaluatieonderzoek.

– *Implementeren en monitoren*

In de afgelopen jaren is gebleken dat implementatie van onderzoeksresultaten beter kan. Daarnaast laat ook de meetbaarheid van het implementeren te wensen over. Het doel is dat er vanaf 2020 een gestructureerde aanpak is om uitkomsten uit onderzoek te implementeren naar de zorgpraktijk. Vanaf 2023 wordt standaard meer dan 80% van het afgeronde evaluatieonderzoek geïmplementeerd.

In eerste instantie ligt de nadruk op implementatie van resultaten uit al het afgeronde evaluatieonderzoek van het ZonMw DO en op implementatie van resultaten uit het Zinnige Zorg programma van het Zorginstituut. Dit betekent zowel implementatie van effectieve zorg als deïmplementatie van zorg die aantoonbaar niet effectief is. Om dit te bereiken wordt al vanaf januari 2020 gewerkt aan het implementeren van uitkomsten uit het ZonMw DO en het Zinnige Zorg programma van het Zorginstituut. Hiervoor wordt aan een shortlist gewerkt waar partijen gezamenlijk mee aan de slag gaan. Daarnaast wordt gewerkt aan een toolkit waarmee partijen implementatie kunnen bevorderen. Deze toolkit moet ook in 2020 al beschikbaar zijn. Het belangrijkste element in deze toolkit is het genereren van spiegelinformatie waarmee transparant gemaakt wordt welke ziekenhuizen wel en welke (nog) niet de uitkomsten aan het implementeren zijn. Deze spiegelinformatie maakt het mogelijk dat partijen elkaar helpen en aanspreken om tot implementatie over te gaan.

Implementatie van onderzoeksresultaten zorgt ervoor dat informatie over de (in)effectiviteit van zorg sneller de zorgverleners en patiënt bereikt.

Zo krijgt de patiënt de juiste zorg en wordt de kwaliteit van de geboden zorg geborgd.

– *Systeeminbedding*

Vanuit de acties op agenderen, evalueren en implementeren en monitoren zullen continue systeembelemmeringen worden geïdentificeerd die opgelost dienen te worden. Immers, het doel is om over vijf jaar zorgevaluatie integraal onderdeel van het zorgproces te laten zijn. Omdat dit een verandering van mindset vraagt, maar ook kan betekenen dat er op een andere manier gewerkt moet worden, zet het programma in op een aantal concrete acties. Het doel is om een verander- en leercultuur te bevorderen, de samenleving te betrekken en systeembelemmeringen op te lossen.

Het programma gaat daarom in de eerste helft van 2020 aan de slag met een communicatiestrategie en creëert voor 1 april 2020 een structuur waarmee patiënten en burgers een concrete rol innemen in ZE&GG.

Het programma ZE&GG heeft immers een maatschappelijk doel en dat dient te allen tijde geborgd te worden. Ook is een belangrijke actie dat het programma uiterlijk 1 januari 2020 een analyse heeft gemaakt van het zorginformatielandschap om te kijken waar gebruik gemaakt kan worden van bestaande informatiestructuren. Ten slotte wordt binnen het programma onderzocht in hoeverre het mogelijk is om te komen tot meer structurele financiering van zorgevaluatie in plaats van financiering op projectbasis.

### Reactie

In mijn eerdere brieven over dit onderwerp heb ik aangegeven dat ik positief ben over de manier waarop alle HLA-partijen constructief samenwerken binnen het programma. Ook de manier waarop ZonMw en het Zorginstituut hieraan meewerken draagt hier stevig aan bij. De rapportage laat zien dat alle partijen hard gewerkt hebben aan de uitwerking van het plan voor de komende vijf jaar.

Ik verwacht veel van dit programma en ga ervan uit dat we over vijf jaar terugkijken op een succesvolle inbedding in de reguliere zorgpraktijk. In mijn brief van 13 februari heb ik een aantal kernpunten geformuleerd, te weten: (1) focus op implementatie, (2) bundeling van bestaande inspanningen en middelen, (3) focus op zorg die reeds deel uitmaakt van het verzekerde basispakket en (4) een onafhankelijke selectie, beoordeling en prioritering van onderzoek. Ik constateer dat al deze kernpunten een plek hebben gekregen in de rapportage. Zo is implementatie een van de hoofdthema's geworden en is er een specifieke actie voor het vaststellen van objectieve selectiecriteria. Daarnaast is duidelijk in de rapportage opgenomen dat het bestaande verzekerde pakket de focus is en hebben partijen zich gecommitteerd om reeds bestaande initiatieven te bundelen binnen ZE&GG.

Zoals ik hierboven heb samengevat bevat de rapportage veel verschillende acties. Alle acties hebben ambitieuze tijdspaden en vragen een stevige inzet van iedereen. In de eerste helft van 2020 zal het programma op veel van de acties al de eerste concrete resultaten leveren. Ik kijk hier vanzelfsprekend naar uit. Ik kijk in het bijzonder uit naar de resultaten van de actie «implementatie van reeds afgerond evaluatieonderzoek» (actie 6). Ik vind het belangrijk dat partijen aan de slag gaan met het implementeren van reeds beschikbare onderzoeksresultaten die op de plank liggen. De partijen duiden samen voor 1 januari 2020 een longlist van afgeronde onderzoeken. Op basis hiervan wordt begin 2020 een shortlist geformuleerd van onderzoeken die goed geïmplementeerd kunnen worden. Door deze werkwijze is er draagvlak om de implementatie in gang te zetten.

Dit biedt de mogelijkheid om al in 2020 merkbaar resultaat voor de patiënt te realiseren. Een quick-win waar niet nog jaren onderzoek voor nodig is. Ik heb dan ook hoge verwachtingen van deze actie.

De veelheid aan acties laat daarnaast de bereidheid van partijen zien om samen aan de slag te gaan om meer evaluatieonderzoek uit te voeren dat leidt tot meer kennis over de effectiviteit van bestaande behandelingen. De afspraken die gemaakt zijn bieden vertrouwen voor het commitment naar de toekomst. In de eerste helft van 2020 worden er, zoals gezegd, al veel resultaten opgeleverd. Ik zal u hierover na de zomer informeren.

Om het programma te ondersteunen heb ik in februari aangegeven dat ik structureel € 10 miljoen euro ter beschikking stel. Daarnaast stel ik zoals ik hierboven aangaf dit jaar € 8,2 miljoen beschikbaar voor actie 3. Deze eerste subsidieronde Zorgevaluatie en Gepast Gebruik zal gaan over de thema's *diagnostiek* en *follow-up/nazorg*. Tevens zal een klein deel van het budget beschikbaar gemaakt worden om vastgelopen evaluatieonderzoeken vlot te trekken.

### **Evaluatie ZonMw Doelmatigheidsonderzoek**

Zoals in de eerdergenoemde brieven aangegeven zou ik nog inhoudelijk reageren op de evaluatie van het ZonMw-programma Doelmatigheidsonderzoek uit 2018. Daarnaast ga ik hier in op het ZonMw-vervolgprogramma DO voor de periode 2022–2026.

#### *Evaluatie*

Op verzoek van VWS heeft in 2018 een evaluatie plaatsgevonden van de afgelopen tien jaar ZonMw DO. De evaluatie heeft opnieuw aangetoond dat het programma maatschappelijk relevante en kwalitatief hoogwaardige kennis genereert over doelmatigheid van bestaande en nieuwe medische diagnostiek en behandelinterventies. Mede door de inspanningen van dit programma vanaf 1999 staat het Nederlandse doelmatigheidsonderzoek nationaal en internationaal goed op de kaart. Door het programma en de samenwerking met het veld voortdurend te vernieuwen en te verbeteren draagt het programma daarom al jaren bij aan het versterken van de kwaliteitscyclus, het bouwen van een goede onderzoeksinfrastructuur in Nederland en het gezamenlijk met het veld programmeren van het juiste onderzoek. Ook heeft het programma een aantoonbare impact op de praktijk. De evaluatie laat zien dat de investering van 125 miljoen aan onderzoeksgeld heeft geleid tot een geschatte opbrengst van € 1,1 miljard en 7500 gewonnen levensjaren in volle gezondheid.

Tegelijkertijd stelt de evaluatie ook dat er nog veel ruimte is voor verbetering.

Er is namelijk veel meer winst te genereren door uitkomsten uit doelmatigheidsonderzoek beter te implementeren in de zorgpraktijk. Bij verdere implementatie van de uitkomsten over de effectiviteit en doelmatigheid in de zorgpraktijk zou er in de ideale situatie zelfs nog een aanvullende opbrengst van 3 miljard euro en 5500 gewonnen levensjaren in volle gezondheid te behalen zijn. Wat dit cijfer vooral laat zien is dat er op het gebied van implementatie nog veel winst te behalen valt voor zowel de patiënt als de betaalbaarheid van de zorg.

In de evaluatie zijn dan ook relevante aanbevelingen gedaan aan ZonMw en VWS op dit vlak die tot verbetering van het volgende programma en de kwaliteitscyclus kunnen leiden. Deze aanbevelingen zijn ook meegenomen in de uitwerking van het programma ZE&GG. Ook aan andere partijen zijn aanbevelingen gedaan om de implementatie te bevorderen.

#### *Volgende programma ZonMw Doelmatigheidsonderzoek*

De belangrijkste aanbeveling uit de evaluatie van ZonMw DO lag op het terrein van implementatie. Daarnaast ben ik van mening dat geïsoleerde (onderzoeks)programma's die hetzelfde doel nastreven beter aan elkaar gekoppeld kunnen worden. Zoals hierboven uiteengezet zijn dit twee kernpunten die ik voor het programma ZE&GG geformuleerd heb. Met de totstandkoming van het programma ZE&GG verwacht ik dan ook dat er veel bereikt wordt ten aanzien van de aanbeveling uit de evaluatie om implementatie van onderzoeksuitkomsten actiever te bevorderen.

Voor het vervolg van het ZonMw DO betekent dit tevens dat ik ZonMw opdracht heb gegeven om de geleerde lessen van twintig jaar doelmatigheidsonderzoek met de aanpak van ZE&GG samen te brengen. Door opdracht te geven tot een nauwe samenwerking tussen ZonMw DO en ZE&GG kan er goed voortgebouwd worden op de succesvolle structuur van ZonMw DO, maar wel op zo'n manier dat het volledig aansluit op de doelen van het ZE&GG-programma van de HLA-partijen. Voor ZonMw betekent dit dat zij in het volgende programma aansluiting zullen moeten vinden bij de verschillende onderdelen van de Cirkel van Gepast Gebruik.

Daarnaast heb ik ZonMw gevraagd een programma uit te werken voor vijf in plaats van drie jaar, zodat optimaal aangesloten kan worden op ZE&GG. Mijn verwachting is dat dit een stevige impuls geeft aan de manier waarop onderzoek en implementatie van zorg verbeterd wordt in Nederland.

Naast een betere aansluiting tussen het volgende programma ZonMw DO en ZE&GG, heb ik ZonMw ook opdracht gegeven om in de uitwerking de praktijkgerichte programmering samen met de geëngageerde veldpartijen te continueren. Het programma zal voortbouwen op de kennis die het de afgelopen jaren heeft gegenereerd. Daarbij is het onder andere van belang dat ZonMw haar onafhankelijke rol bij de programmering van onderzoek, inclusief het beoordelen, subsidiëren en monitoren behoudt. Ook zal het nieuwe programma voortbouwen op het oude programma door wederom zowel open als gerichte subsidierondes te organiseren. Ten slotte heb ik opdracht gegeven om naast ruimte te bieden voor onderzoek naar bestaande zorg ook een substantieel deel van het onderzoeksbudget in te zetten ten behoeve van nieuwe veelbelovende interventies.

Ik verwacht met deze opzet een balans tussen het voortbouwen op bestaande en bewezen onderdelen van het ZonMw-programma en opvolging geven aan de aanbevelingen van de evaluatie om te komen tot betere implementatie.

### **Motie en Toezeggingen**

Middels deze kamerbrief en de hierin beschreven acties doe ik twee toezeggingen en een motie af. Zowel het programma ZE&GG als het volgende programma ZonMw DO dragen bij aan meer kennis over de effectiviteit van zorg en de implementatie van die kennis. Met name in het programma ZE&GG zie ik de uitvoering van het stappenplan waar de motie van het lid Van den Berg mij toe oproept. Ik acht deze motie dan ook als afgedaan.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins