

Vergaderjaar 2019–2020

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 493**

Ontvangen ter Griffie op 3 juni 2020.  
Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 4 juli 2020.

**BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juni 2020

Deze brief bevat de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) voornemens ben te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in verband met de wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG (hierna: het Besluit).

### **Aanleiding**

Op grond van het Besluit kan de NZa een beschikbaarheidsbijdrage toekennen aan zorgaanbieders voor het beschikbaar hebben van bepaalde vormen van zorg waarvan de beschikbaarheid niet zonder meer voldoende is gewaarborgd.

Het gaat om vormen van zorg:

- a. waarvan de kosten voor de afzonderlijke prestaties niet of niet geheel zijn toe te rekenen naar of in rekening te brengen zijn aan individuele zorgverzekeraars of verzekerden, of
- b. waarbij een toerekening van de kosten naar tarieven marktverstrend zou werken, en
- c. die niet op andere wijze worden bekostigd.

Het Besluit, welke deze vormen van zorg aanwijst, is gewijzigd<sup>1</sup>. Het gaat om de volgende aanpassingen:

- Bij de medische vervolgoopleidingen zijn enkele technische correcties aangebracht en wordt de opleiding tot verslavingsarts opgenomen als één van de vervolgoopleidingen waarvoor een beschikbaarheidsbijdrage kan worden toegekend.

<sup>1</sup> Besluit van 24 april 2020, houdende de wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG met betrekking tot opleidingen, post mortem orgaanuitname bij donoren, mobiel medische teams en enkele andere actualisaties en technische aanpassingen, Stb. 2020, nr. 131. De inwerkingtreding van het wijzigingsbesluit vindt plaats op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, te weten 1 juli 2020.

- Een wijziging met betrekking tot post mortem uitname van organen bij donoren, hierbij wordt duidelijker een onderscheid gemaakt tussen uitname van organen en uitname van weefsels.
- Enkele inhoudelijke verduidelijkingen met betrekking tot de mobiel medische teams (hierna: MMT's), waaronder het incidenteel vervoer van patiënten per helikopter op medische indicatie.
- Enkele obsoleete onderdelen zijn vervallen in het Besluit, te weten een beschikbaarheidsbijdrage voor zorg verleend tijdens overgangsregeling kapitaallasten, voor zorg waarvoor instellingen voor medisch specialistische zorg in 2011 een beschikbaarheidstoelage voor kleine SEH's ontvingen en voor zorg aan Joodse oorlogsslachtoffers.
- Een actualisering van de artikelen van het Besluit. Deze actualisering ziet op het vervangen van inmiddels vervallen Europese verordeningen en een nationale wet.
- Enkele technische aanpassingen die met name zien op taalkundige veranderingen.

Ten aanzien van de wijzigingen met betrekking tot de medische vervolgopleiding tot verslavingsarts, de post mortem uitname bij donoren en de mobiele medische teams (mmt's) zal ik de NZa een aanwijzing geven. De NZa stelt op basis van de aanwijzing beleidsregels vast waarin staat hoe en onder welke omstandigheden zij de bevoegdheid tot het toekennen van de bijdrage voor die aangewezen zorgvormen uitvoert en hoe zij de hoogte en wijze van berekening van de bijdrage vaststelt. Overeenkomstig artikel 8 van de Wmg ga ik tot het geven van de aanwijzing niet eerder over dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

### **Opleiding tot verslavingsarts**

Om zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg ook in de toekomst beschikbaar te hebben, zijn medische vervolgopleidingen noodzakelijk. Dit betreft onder andere de vervolgopleidingen in een geneeskundig specialisme. Die opleidingen kunnen worden bekostigd door middel van een beschikbaarheidsbijdrage.

De opleiding tot verslavingsarts wordt in tegenstelling tot de meeste overige opleidingen binnen de geestelijke gezondheidszorg bekostigd uit diagnose behandelcombinaties (dbc's). Door opname van de opleiding tot verslavingsarts in het gewijzigde Besluit<sup>2</sup>, komt de opleiding tot verslavingsarts met ingang van 1 januari 2021 in aanmerking voor bekostiging door middel van een beschikbaarheidsbijdrage. Hierbij wordt de reguliere procedure van verlening en vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgopleidingen van overeenkomstige toepassing voor de opleiding tot verslavingsarts. De NZa zal de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage vaststellen aan de hand van de door haar uitgevoerde kostenonderzoeken. In mijn aanwijzing aan de NZa geef ik de NZa de opdracht dit als zodanig uit te werken in haar beleidsregels en nadere regels.

### **Post mortem uitname bij donoren**

In het gewijzigde Besluit is bij het onderdeel post mortem uitname bij donoren<sup>3</sup> duidelijker onderscheid gemaakt tussen uitname van organen en uitname van weefsels. Door deze wijziging is beter het verschil tot uitdrukking gebracht tussen de benodigde teams voor het post mortem

<sup>2</sup> Bijlage, onderdeel B, onderdeel 1, subonderdeel a, onder 4 behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit.

<sup>3</sup> Bijlage, onderdeel B, onderdeel 3 behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit.

uitnemen van organen en voor het post mortem uitnemen van weefsel bij donoren. Uitname van weefsel hoeft niet plaats te vinden door een (medisch) specialist. Ook is beter tot uitdrukking gebracht dat bij weefseluitname de transportkosten vallen onder de beschikbaarheidsbijdrage en bij orgaanuitname niet. Bij weefsels regelt namelijk de uitnameorganisatie zelf het transport van het uitnameteam en van de weefsels naar een weefselbank. Bij organen regelt de Nederlandse Transplantatie Stichting het (internationale) (lucht)vervoer van de drie uitnameteams en van de organen.

In de eerdere aanwijzing van 3 oktober 2017<sup>4</sup> met betrekking tot de postmortale weefselketen wordt nog uitgegaan van «specialistische chirurgische werkzaamheden». In de aanwijzing aan de NZa zal ik de NZa de opdracht geven dit aan te passen in haar regelgeving.

### **Zorg door mobiel medische teams**

In het gewijzigde Besluit is de aanwijzing en omschrijving van zorg door mobiel medische teams (mmt's) verduidelijkt<sup>5</sup>. De praktijk is gebaseerd op de inzet- en cancelcriteria van Ambulancezorg Nederland en het Landelijk Netwerk Acute Zorg van juni 2013.

In de omschrijving wordt het vervoer van een patiënt per MMT-helikopter meegenomen. Dit vervoer is uitsluitend aan de orde als onlosmakelijk onderdeel van en vervolg op de zorgverlening ter plaatse. Vervoer van een patiënt per MMT-helikopter is mogelijk onder de voorwaarde dat de daarmee te realiseren tijdswinst, gezien de gezondheidstoestand van de patiënt, noodzakelijk is. De artsen ter plaatse beslissen of daar sprake van is. In de aanwijzing aan de NZa zal ik de NZa de opdracht geven dit nader vast te leggen in haar beleidsregels alsmede dat de helikopters in het donker een uitruktijd van 5 minuten hebben.

### **Tenslotte**

Ik hoop u met deze voorhangbrief voldoende te hebben geïnformeerd over de beoogde aanwijzing aan de NZa ten aanzien van de beschikbaarheidsbijdrage op grond van de Wmg voor de hierboven genoemde onderdelen.

De Minister voor Medische Zorg,  
M.J. van Rijn

---

<sup>4</sup> Stcrt. 2017, nr. 57118

<sup>5</sup> Bijlage, onderdeel B, onderdeel 6 behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit.